

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO QUE BRINDA
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL
HOSPITAL NACIONAL CASE. AREQUIPA- 2015”**

**TESIS DE PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: VALDIVIA HILARI, STIVEN ALEXANDER

**LIMA- PERÚ
2016**

**“GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO QUE BRINDA
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL
HOSPITAL NACIONAL CASE. AREQUIPA- 2015”**

DEDICATORIA

A Dios por ser siempre el que guía mis pasos y mi mejor amigo en el que estoy segura siempre podre confiar.

A la Universidad Alas Peruanas por haberme brindado todos los conocimientos trasmitidos por sus prestigiosos docentes los cuales hicieron de nosotras unas grandes personas y profesionales de servicio.

AGRADECIMIENTO

A los docentes que ciclo tras ciclo supieron impartirme los conocimientos con los cuales llego a ser un profesional

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	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	29
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables	31
2.5.1. Definición conceptual de la variable	31
2.5.2. Definición operacional de la variable	31
2.5.3. Operacionalización de la variable	32

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	33
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
3.3. Población y muestra	34
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	36
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	36
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	36
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	37
CAPÍTULO V: DISCUSION	49
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

RESUMEN

El objetivo del estudio fue precisar el grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015. Fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal, cuya muestra fueron 120 usuarios hospitalizados en el servicio de medicina. Entre sus conclusiones están. El mayor porcentaje de los pacientes son de género masculino y un 42%(51) son de género femenino. Asimismo la edad que más predomina los ubica en pacientes en la etapa de adultos jóvenes, adultos maduros y muy pocos de ellos son adultos mayores. El grado de satisfacción en el 49%(59) pacientes es medio, seguido del 33%(39) con un grado alto y un mínimo pero importante de considerar tienen un grado de satisfacción bajo.

La satisfacción del cuidado oportuno es en el 61%(51) de grado medio, siendo el mayor porcentaje entre las otras dimensiones de estudio, seguido del 33%(39) con un grado alto. La satisfacción del cuidado en el ámbito técnico es en el 49% de grado medio, seguido del 33%(40) con un grado alto y solamente el 18% tienen un grado bajo. La satisfacción del cuidado en el ámbito interpersonal es en el 49%(59) de grado medio, seguido del 33% con un grado alto y predomina el 18% con un grado bajo.

Palabras claves: Satisfacción, cuidado y ámbito técnico

ABSTRAC

The aim of the study was to define the degree of satisfaction of care provided by the nurse of the patients hospitalized in the service of medicine at the national hospital CASE. Arequipa - 2015. Fue a study of non-experimental descriptive and cross-sectional level, which shows 120 users were hospitalized in the service of medicine. Among its findings están. El higher percentage of patients are male, and 42% (51) are female. Also most prevalent age places them in patients in stage of young adults, mature adults and very few of them are elderly. The degree of satisfaction in 49% (59) patients is medium, followed by 33% (39) with a high degree and a minimum but important to consider having a low degree of satisfaction.

Early care satisfaction is at 61% (51) intermediate level, with the highest percentage among the other dimensions of study, followed by 33% (39) with a high degree. Care satisfaction in the technical field is the 49% average grade, followed by 33% (40) with a high degree and only 18% have a low degree. Care satisfaction in interpersonal level is at 49% (59) intermediate level, followed by 33% with high and dominates 18% with a low degree.

Keywords: Satisfaction, care and technical field

INTRODUCCIÓN

Hablar de satisfacción es hablar de la opinión de las personas de un trabajo y/o servicio recibido. Se han realizado avances importantes para ofrecer servicios de calidad que permitan la satisfacción del usuario. Así el interés en la calidad de la atención médica tiene su origen no sólo en el malestar expresado por los usuarios de los Servicios de Salud, sino también en el deseo de disminuir la desigualdad en el Sistema de Salud de los diferentes grupos sociales (Ortiz, 2004; Ugalde-Manrique, et al, 2012). Históricamente, las dependencias de Salud del sector público en México han operado como monopolios. Los usuarios cuentan con un margen muy reducido para la elección del prestador del servicio, y muestran poco interés por satisfacer las expectativas del consumidor o mejorar la calidad de los servicios (Frenk, 2007).

La investigación está estructurado de la siguiente manera: El capítulo I presenta el problema, incluye: planteamiento, formulación, justificación, objetivos generales y específicos del problema, El capítulo II: marco teórico: Antecedentes del estudio y bases conceptuales, y definición operacional de términos. El capítulo III Metodología: Nivel, Tipo o Método de Investigación; descripción del área de estudio; población y Muestra; técnica e Instrumento de recolección de datos; validez y confiabilidad de los Instrumentos; procedimientos, análisis de datos y consideraciones éticas, El capítulos IV: Resultados.

CAPITULO: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se reconoce que para alcanzar como es o se viene trabajando en un área de salud se tiene que poner mayor atención en lo que piensan, sienten y quieren los usuarios, en términos generales lograr que esté satisfecho con lo que se le ofrece. Por ello que investigaciones 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 porque 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 está directamente relacionado con la imagen y economía de las instituciones de salud.

Es a partir de ello que el cliente se forma su propia percepción.¹ En esta perspectiva y teniendo en cuenta que el paciente es un ser único que recibe los cuidados de la enfermera 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. 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 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.²

Desde hace muchos años ya, existe una creciente preocupación en todas las empresas de los países más desarrollados por la búsqueda incesante de los niveles más altos de calidad en sus productos y servicios. El origen de esta preocupación está claramente fundamentado en la evidencia de que la satisfacción del usuario ha cobrado un papel protagonista y constituye el factor fundamental de la competitividad de las empresas

En la actualidad existe un creciente interés por parte de las organizaciones de salud por evaluar la calidad de sus servicios. En este sentido, la satisfacción del paciente constituye uno de los más versátiles indicadores de calidad por ser una medida de los resultados de la atención y un predictor de fidelización del cliente.²

Los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción del usuario exponen que brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los

usuarios, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención de enfermería con calidad, trae consigo problemas para los usuarios, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud, generando tratamientos más largos, hospitalizaciones más prolongadas y por ende mayor inconformidad, relacionándose esta última con la imagen y economía de las instituciones

Cuando planteamos la Calidad en un servicio de Medicina estamos diciendo que este cumple plenamente con las expectativas de quien se asiste por él. En tal sentido la calidad es definida primariamente por los pacientes a partir de sus valores y expectativas, de forma que la satisfacción del paciente es al mismo tiempo objeto y resultado de la atención, en consecuencia, la satisfacción puede ser entendida como el estado afectivo resultado de la percepción del usuario hacia diferentes aspectos de la atención médica, incluida la capacidad técnica del personal.

Por consiguiente la atención de enfermería se hace indispensable para el buen funcionamiento del servicio. Teniendo en cuenta el gran volumen de pacientes que puede tener este, salen a flote las fortalezas y debilidades del personal de enfermería para poder cubrir las necesidades de los pacientes que exigen atención donde el personal de enfermería suele ser insuficiente en número para satisfacer a los pacientes³

En el análisis de la satisfacción de los usuarios se han abordado diversos factores que pueden estar relacionados, como la organización interna del servicio hospitalario en que es atendido, la disponibilidad de los recursos para la atención, la capacidad técnica del prestador de servicios y las relaciones interpersonales, entre otros.

En nuestro medio, se han realizado algunos estudios mediante la aplicación de encuestas, cuyos resultados varían de 32% a 60% de satisfacción, y en donde se han encontrado que los factores que afectan están relacionados

con la oportunidad, la relación profesional – paciente, el trato humano y la calidad de la información entre otros.³

El Hospital Nacional Carlos Alberto Segun Escobedo es un hospital acreditado con el nivel III y es uno de los centros hospitalarios más importantes de la red Asistencial EsSalud Arequipa, debido a que es un centro de referencia para diversos establecimientos de la red tanto local como regional, debido a facilidades de acceso geográfico y económico para la población asegurada. Además brinda atención en diferentes especialidades médicas y cuenta con personal profesional debidamente capacitado para brindar atención de salud a los pacientes.

1.2.- FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015?

1.2.2 Problema Específicos

¿Cuál es el grado de satisfacción del cuidado oportuno que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015?

¿Cuál es el grado de satisfacción del cuidado en el ámbito técnico que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015?

¿Cuál es el grado de satisfacción del cuidado en el ámbito interpersonal que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015?

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1.- Objetivo general

Precisar el grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015

1.3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Reconocer el grado de satisfacción del cuidado oportuno que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015
- ✓ Identificar el grado de satisfacción del cuidado en el ámbito técnico que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015
- ✓ Reconocer el grado de satisfacción del cuidado en el ámbito interpersonal que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación nos permite la evaluación de la satisfacción de los pacientes, permite por un lado identificar aquellas áreas deficitarias en el cuidado de enfermería, desde el punto de vista del paciente y por otra parte nos sirve para evaluar los resultados de los cuidados, ya que las necesidades del paciente son el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales en salud.

Justificación humana de la investigación radica en que la relación asistencial, y de manera más correcta, la relación médico-enfermera-paciente, es una de

esas relaciones que el humano siempre tiene por importantes. Cada persona busca lo mejor para sí misma, y la elección o encuentro fortuito de un médico, una enfermera y paciente, será sin duda trascendente. Una relación satisfactoria será presidida por la honestidad, la confianza y la mutua satisfacción. Ahora bien, la satisfacción tiene un componente técnico indudable. Si no solucionamos el problema del paciente, o al menos lo aliviamos, es probable que el paciente se sienta insatisfecho con la atención prestada.

En relación a lo anterior, se ha observado que el servicio de Medicina del Hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo acude un importante número de pacientes en busca de atención médica, muchos de los cuales después de ser atendidos por el médico en consulta externa o en el servicio de emergencia, requieren de hospitalización en el servicio para realizar los exámenes, diagnósticos necesarios y brindar tratamiento a la patología que le aqueja. Es en este momento cuando el paciente mantiene un mayor contacto con el personal de enfermería, quienes son los encargados de brindar una atención integral al paciente. Así mismo, se ha observado que en ocasiones surgen conflictos entre el personal de enfermería y los pacientes debido a que según la percepción de los pacientes existe demora en la atención, problemas interpersonales entre el personal y los pacientes, entre otros, lo que motiva que los pacientes refieran insatisfacción con la atención recibida.⁴

Desde el punto de vista social, es importante el desarrollo del estudio debido a que las personas que presentan algún tipo de enfermedades, presentan una ruptura en el equilibrio de la salud física, mental y social que todo ser humano debe tener para poder realizar sus actividades de forma adecuada y eficiente. La aparición de alguna enfermedad trastorna la vida del paciente en todas sus esferas y muchas veces, cuando el paciente debe ser hospitalizado, este debe dejar el trabajo, por ende la familia queda a veces, sin protección en caso que alguno de los padres sea quien enferma, y

además al no poder trabajar las familias dejan de percibir el ingreso económico que les sirve de sustento diario. Todo ello, pone al paciente en un estado de estrés y ansiedad emocional, por lo cual, el espera del hospital y del personal asistencial una atención oportuna, que permita un rápido diagnóstico de la patología que le permita recibir un tratamiento oportuno a efectos de que su estancia hospitalaria o se prolongue y pueda reincorporarse a su actividad laboral y vida familiar cotidiana lo más rápido posible.⁵

Por ello los pacientes hospitalizados esperan que la atención que reciba en el Hospital sea científica, humanitaria y sobre todo basada en relaciones de respeto y cordialidad mutuas entre el personal, el paciente y su familia.

El estudio fue factible de ser realizado porque se dispone de los recursos físicos, materiales y financieros necesarios para su ejecución.

Es de interés para el investigador porque me interesa y motiva el bienestar de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina, además que el estudio puede permitir a través de la evaluación la satisfacción del paciente acerca de la atención de enfermería, que el personal de enfermería pueda realizar un diagnóstico de sus fortalezas y debilidades a efectos de mejorar la calidad de atención brindada.

El trabajo es de actualidad, debido a que existe una creciente preocupación por parte de los usuarios sobre la atención que reciben en los diferentes centros hospitalarios, debido a que ya se manifestó anteriormente

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1 A Nivel Internacional

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”.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 2009”. Llegaron a la conclusión: “Dentro de las características de los usuarios externos atendidos en los servicios de hospitalizaciones identificadas están: predominio 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. El grado de satisfacción del estudio fue del 67% los usuarios externos se sintieron satisfechos.⁶

Morales Gonzales Cristian Giovanni. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risalda, Febrero a abril del 2009. En su resumen nos muestra que el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en la institución de primer nivel en salud, en Mistrato, Risalda, febrero abril 2009. Fue un estudio descriptivo transversal. La muestra estuvo constituida por 20 pacientes atendidos en el servicio de urgencias. El instrumento fue la escala CARE-Q diseñada por Patricia Larson, constituida por 46 preguntas cerradas. Entre sus resultados fueron que el 60% de los pacientes manifiesta un nivel de satisfacción medio con relación a la atención enfermería, seguidos con un 25% quienes tienen un nivel de satisfacción alto y el 15% restante consideran que es bajo. Con relación a las características socio-demográficas se determinó que de los veinte pacientes encuestados en el servicio de urgencias se determinó que de los veinte pacientes encuestados en el servicio de urgencias, 7 son de hombres con un 35% y 13 son mujeres con un 65% respectivamente, la edad oscilan principalmente entre los 20 y 30 años con un 50% seguido de pacientes de 30 y 40 años con un 35% y los de menor porcentaje son pacientes mayores de 40 años con un 15% respectivamente. En conclusión final los pacientes manifiestan un

nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente.⁷

Montserrat Capurro. Olga Realizo un estudio sobre “**Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes Internados en la Unidad de Terapia Intensiva**” en el año **2009** en la Universidad Nacional de Córdoba Argentina, concluyo que los cuidados son universal y todos aparecen y se elaboran alrededor de Dos grandes momentos de la vida: el nacimiento y la muerte. Por lo anteriormente expuesto se observa claramente que el cuidado brindado por enfermería a los pacientes internados en la unidad de terapia intensiva es de un (85%) enmarcándose en un alto nivel de atención .por lo tanto es fundamental comprender que para lograr una buena calidad de atención, se debe contar con reglas o bases alcanzables, claras, simples, aceptables y congruentes .es decir con estándares que permitan valorar el producto teniendo en cuenta el proceso y la estructura el contexto sociopolítico, económico que hace la realidad del individuo y de la institución.⁸

Cristhian Giovanni Morales Gonzales realiza un estudio sobre **Nivel de satisfacción de los pacientes, que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en la institución de primer nivel de atención en salud en Mistrato Risaralda. Febrero – Abril de 2009**, cuyo estudio descriptivo trasversal estuvo constituido por una muestra de 20 pacientes atendidos en el servicio de urgencias. El instrumento utilizado fue la escala CARE – Q diseñada por Patricia Larson, constituida por 46 preguntas cerrada. De la investigación realizada se concluyo que los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención

de enfermería, en la parte asistencial y toda actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente⁹.

2.1.2 A NIVEL NACIONAL

Casalino Carpio, G (2008) en Lima, realizaron un estudio sobre la calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual a 248 pacientes de los consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, concluyendo que las pacientes mujeres tuvieron mayores niveles de insatisfacción global y en la dimensión seguridad que los varones. La edad de 18 a 20 años fue en su trabajo de investigación un factor asociado a mayores niveles de insatisfacción global y con las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La edad mayor de 65 años fue un factor asociado a satisfacción global y en las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La instrucción secundaria o superior fue un factor asociado con insatisfacción global.¹⁰

Urure Velazco Isabel Natividad (2010) en Ica, realiza un estudio acerca de la Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital "Santa María del Socorro" Considera que la satisfacción es un indicador importante de la calidad de atención y base fundamental para replantear aspectos a la mayor satisfacción del paciente postoperado. Material y métodos: el estudio fue descriptivo transversal. La muestra constituida por 145 pacientes postoperado de 2 a 4 días. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario tipo escala Likert con 30 reactivos y otra escala para determinar la atención de enfermería postoperatoria. Resultados: los pacientes postoperados 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.¹¹

Meneses Gamarra, G (2009) en Arequipa, realizó un estudio acerca de las expectativas y la satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermera, en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, para ello encuestó a una muestra de 165 pacientes del servicio, concluyendo que la expectativa de los pacientes respecto a la atención de la enfermera según el ámbito interpersonal es alta en el 76.97% de encuestados. En el ámbito técnico, el 78,18% de pacientes también presenta una alta expectativa y en el ámbito de la comodidad la expectativa es alta en el 83,03%. La satisfacción de los pacientes respecto a la atención de la enfermera en el ámbito interpersonal en el 46.67% de los mismo es regular. El 56.97% de los pacientes presentan alta satisfacción en el ámbito técnico y en el ámbito de la comodidad, el 53,33% de pacientes presentan una satisfacción regular¹².

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1.- Fundamentación entorno a la Satisfacción

Concepto de satisfacción: Proviene del latín satisfacción, es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, cumplir con ciertas exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio.

Fundamento: Satisfacer a los demás es muy importante, pero sólo debe hacerse una vez que logramos sentirnos a gusto con nosotros mismos y cubrir nuestras necesidades. No es sano preocuparse exclusivamente por el prójimo, sin importar cuánto signifique para nosotros; la falta de amor propio sólo puede conducir a relaciones nocivas, que acaban por destruirse y destruirnos. Para estar en condiciones de ayudar a nuestro entorno debemos aprender a respetarnos y darnos lo que nos hace bien.

El cumplimiento del gusto o del deseo también se conoce como satisfacción. Se entiende la satisfacción como un estado mental que se produce por la optimización de la retroalimentación cerebral. Diferentes regiones del cerebro compensan su potencial energético y brindan la sensación de plenitud.

Al alcanzar la satisfacción, el funcionamiento mental del ser humano se encuentra en armonía. La satisfacción contribuye a la felicidad mientras que, por el contrario, la insatisfacción genera sufrimiento.

Un ámbito en el cual se suele utilizar el término satisfacción es la sexualidad. Cuando dos personas mantienen relaciones sexuales, se espera que ambas alcancen un estado de satisfacción, que se sientan a gusto con la experiencia y que sacien su necesidad de estar juntos. Sin embargo, éste no siempre es el caso, ya que por diversas razones suele ocurrir que la unión no sea producto de la mutua voluntad, o que una de las partes no se preocupe porque la otra disfrute del acto sexual tanto como ella.

Lamentablemente, la satisfacción no se asocia a la vocación tan comúnmente como a la sexualidad. Encontrar el propio camino en la vida es necesario para alcanzar la plenitud como persona, pero la falta de incentivo por parte de padres y educadores suele dificultar considerablemente este descubrimiento, tan esencial para la vida como el propio oxígeno. Cuando nos sentimos a gusto con

nuestra profesión nos predisponemos positivamente para encarar el resto de los aspectos de nuestra existencia.

Esto no significa que la vocación sea el único punto fundamental para sentirnos satisfechos con nuestra vida; es tan importante como las relaciones interpersonales y como nuestros principios. Para ser felices necesitamos encontrar sentido a nuestro día a día, tener con quién compartirlo y basar nuestra existencia en la compasión por los demás y en la búsqueda de la justicia. Si falta alguno de esos elementos, la satisfacción es pasajera, ya que no conseguimos un equilibrio.

La presunción o vanagloria es otro significado de satisfacción: *“Con gran satisfacción, puedo afirmar que hemos alcanzado una nueva marca de ventas”, “Mi principal satisfacción es haber vuelto a conquistar el campeonato”*. En este caso, el término satisfacción puede usarse como sinónimo de orgullo, ya que se trata del placer que nos causa un logro, el éxito en un campo que nos importa mucho.¹³

2.2.2.-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:

Edad

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.

2.2.3.- Beneficios de la Satisfacción

Si bien, existen diversos beneficios que toda empresa u organización puede obtener al lograr la satisfacción de sus clientes, éstos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del cliente:

- **Primer Beneficio:** El cliente satisfecho, por lo general, vuelve a comprar [1]. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio su lealtad y por ende, la posibilidad de venderle el mismo u otros productos adicionales en el futuro.
- **Segundo Beneficio:** El cliente satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio [1]. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio una difusión gratuita que el cliente satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.
- **Tercer Beneficio:** El cliente satisfecho deja de lado a la competencia [2]. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio un determinado lugar (participación) en el mercado.

En síntesis, toda empresa que logre la **satisfacción del cliente** obtendrá como beneficios: 1) La lealtad del cliente (que se

traduce en futuras ventas), 2) difusión gratuita (que se traduce en nuevos clientes) y 3) una determinada participación en el mercado.¹³

2.2.4.- Elementos que Conforman la *Satisfacción del Cliente*:

La satisfacción del cliente está conformada por tres elementos:

1. **El Rendimiento Percibido:** Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el "*resultado*" que el cliente "*percibe*" que obtuvo en el producto o servicio que adquirió.

El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
 - Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
 - Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
 - Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
 - Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos. Dada su complejidad, el "rendimiento percibido" puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el "cliente".
2. **Las Expectativas:** Las expectativas son las "esperanzas" que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de éstas cuatro situaciones:
 - Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
 - Experiencias de compras anteriores.

- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión (p.ej.: artistas).
- Promesas que ofrecen los competidores.

En la parte que depende de la empresa, ésta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo, si las expectativas son demasiado bajas no se atraerán suficientes clientes; pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la compra ¹⁴.

Un detalle muy interesante sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción del cliente no siempre significa una disminución en la calidad de los productos o servicios; en muchos casos, es el resultado de un aumento en las expectativas del cliente[2] situación que es atribuible a las actividades de mercadotecnia (en especial, de la publicidad y las ventas personales).

En todo caso, es de vital importancia monitorear "regularmente" las "expectativas" de los clientes para determinar lo siguiente:

- Si están dentro de lo que la empresa puede proporcionarles.
- Si están a la par, por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia.
- Si coinciden con lo que el cliente promedio espera, para animarse a comprar.

2.2.5.- Los Niveles de Satisfacción: Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción:

- **Insatisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
- **Satisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

- **Complacencia:** Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Dependiendo el nivel de **satisfacción del cliente**, se puede conocer el grado de lealtad hacia una marca o empresa, por ejemplo: Un cliente insatisfecho cambiará de marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por la misma empresa). Por su parte, el cliente satisfecho se mantendrá leal; pero, tan solo hasta que encuentre otro proveedor que tenga una oferta mejor (lealtad condicional). En cambio, el cliente complacido será leal a una marca o proveedor porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional (lealtad incondicional).

Por ese motivo, las empresas inteligentes buscan complacer a sus clientes mediante prometer solo lo que pueden entregar, y entregar después más de lo que prometieron¹⁵

2.2.6.- Satisfacción de los pacientes (clientes)

A. Gestión orientada a la satisfacción del cliente

Focalizar las necesidades del cliente consiste en que dichas necesidades estén claras para todos los miembros de la organización. La percepción de la calidad juzgada por el cliente, se centra en aquellas características o atributos del producto o servicio, que agregan valor para los clientes, elevan su satisfacción, determinan sus preferencias

“Hoy en día, el lograr la plena satisfacción del cliente es uno de los objetivos más importantes de toda empresa exitosa y de las que pretenden serlo. Los beneficios de alcanzar ese objetivo son diversos, sin embargo, algunos expertos en mercadotecnia nos muestran tres beneficios esenciales de conseguir la satisfacción del cliente.

1. Un cliente satisfecho, por lo general vuelve a comprar (lealtad).
2. Un cliente satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio (difusión gratuita o a muy bajo costo).
3. Un cliente satisfecho deja de lado a la competencia (competitividad).

Por consiguiente, no cabe duda de que el éxito empresarial se basa, en gran medida, en su compromiso por lograr clientes satisfechos”.

B. Satisfacción del paciente

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”

Según el Prof. Philip Kotler como cita Ivan Thompson la satisfacción del cliente 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 llevando esta definición a su aplicación práctica para determinar el nivel de satisfacción del cliente, podemos resumirlo en la siguiente fórmula.

Rendimiento percibido – expectativas = nivel de satisfacción

Según CELA “La definición de satisfacción del cliente es muy sencilla. Un cliente está satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o excedidas.

Satisfacción del paciente “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 otros usuarios 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.

C. Componentes identificados en la satisfacción del usuario

- Componente Técnico

Aplicación de la ciencia y tecnología de la salud incluye al prestador de servicios de salud que cuente con conocimientos y habilidades que le permitan realizar los procedimientos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del paciente entre ellos tenemos: alivio del dolor, prevención de caídas y otros accidentes, prevención de infecciones, puntualidad para el tratamiento, orden y secuencia durante la atención al paciente y para el acceso fácil para alcanzar la atención de la enfermera.

Importante es la capacidad técnica de poder adaptar la asistencia a las necesidades específicas de cada paciente, incluyendo principios y sugerencias para enseñanza del usuario.

Debe haber el conocimiento cabal del método del tratamiento antes de emprender cualquier acción asistencial, el equipo y las técnicas pueden variar en distintos centros de asistencia pero hay principios fundamentales que son las bases de la acción de la enfermera.

El conocimiento científico nos permite desarrollar las técnicas, adquiriendo independencia de juicio en la valoración de las

necesidades de enfermería de los pacientes, en la elección y puesta en práctica de medidas de enfermería apropiadas para satisfacer estas necesidades y en la evaluación de la eficacia de las acciones.

El rol de la enfermera es un sistema de cuidado de la salud que está cambiando rápidamente de uno que se centra predominantemente en el hospital y la “cura” a uno que se inclina por el mantenimiento de la “salud – enfermedad” prestando creciente atención al significado de enfermedad y sus efectos en el individuo y su familia.

Factores que influyen en el componente técnico

- Agilidad: Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los clientes.
 - Competencia: Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al cliente. Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será el nivel de satisfacción del cliente.
- **Componente 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.

Es la interacción que ocurre entre el usuario y el prestador de servicios de salud, la actividad de atención, el respeto y la cordialidad mutua. Entre ellas tenemos la cortesía, confidencialidad y discreción en el trato de la enfermera, su interés por involucrarlo en su autocuidado, interés por atenderlo con equidad e imparcialidad. Información exacta sobre su situación de salud, deseo involucrar a la familia en el cuidado del paciente propiciando una buena comunicación entre los pacientes, sus familias y el equipo de salud.

Factores que influyen en el componente interpersonal

- **Confianza:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el cliente.
- **Cortesía:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el cliente siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortés se comporta con relaciones interpersonales.
- **Comprensión al usuario:** hacer el esfuerzo de conocer a los usuarios y sus respectivas necesidades.

- **Componente de Comodidad**

Se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el establecimiento de salud para los usuarios y operadores de salud.

El componente de comodidad estudia la influencia de las características del lugar o ambiente hospitalario con sus condiciones físicas de limpieza, iluminación y ventilación, privacidad, seguridad de pertenencias del paciente en el hospital y cuidado de la vestimenta personal y de cama. Satisfaciendo estas expectativas el proceso de recuperación se verá favorecido.

Las personas cuando presentan alguna clase de alteración en su salud se ven en la necesidad de permanecer hospitalizados, originando tanto en el cómo en su familia un gran estrés e interrumpiendo su función familiar. La persona toma el nombre de paciente, asumiendo un papel pasivo. En muchas ocasiones, la familia queda aislada y desinformada acerca de su pariente y no se le tiene en cuenta en el cuidado del mismo.

Las intervenciones de enfermería deben estar encaminadas a aumentar la comodidad del paciente, dando un giro total al enfoque del cuidado biológico y pasando a un enfoque centrado en el paciente y su familia.

Las necesidades para estos pacientes en el ámbito de la comodidad son el aspecto físico, social, ambiental y psicoespiritual, ayudándolos a encontrar estados de trascendencia, tranquilidad y alivio. Se evidencia también que la familia se puede involucrar en el cuidado del paciente mientras este hospitalizado, asumiendo determinadas responsabilidades que estén encaminadas a mejorar su comodidad y hacerlos de esta manera participantes activos en el cuidado de su salud.

El término comodidad ha sido utilizado en el lenguaje cotidiano durante mucho tiempo con diferentes significados que varían de acuerdo con el área del conocimiento en que se utilizó y de acuerdo con lo que cada persona crea que es para ella la comodidad en diferentes situaciones.

Factores que interviene en el componente de comodidad

- **Accesibilidad:** Grado con que el cliente espera que lo atiendan cuando lo necesita. También suele referirse al acceso de los servicios de salud en un determinado tiempo y lugar.
- **Infraestructura:** facultades que ofrece las instalaciones de salud para atender a los usuarios que soliciten sus servicios.
- **Disponibilidad:** Grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten
- **Seguridad,** inexistencia de peligros riesgos o dudas.

Conceptos del cuidado

La palabra cuidado procede del latín Cogitatus que quiere decir, pensamiento; el cuidado incluye por lo tanto acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer solo, con respecto a sus necesidades básicas, la explicación para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que debe afrontar.

Gaut identifico tres condiciones necesarias para el cuidado; conciencia y conocimiento de que alguien necesite cuidado, intención de actuar y acciones basadas en el conocimiento, y un cambio positivo como resultado del cuidado, juzgando únicamente en función del bienestar de los demás.

Las acción de cuidar requiere un sujeto, el cuidador. Puede ser ejercida por la propia persona y se le llama autocuidado, si es ejercida por un familiar y/o amigo, se refiere al cuidado afectivo – intensivo, como es el caso de la madre cuando cuida a sus hijos enfermos y sanos o, cuando es realizada por personas entrenadas como en el caso de los Profesionales de Enfermería, la acción de cuidar deja de ser un proceso empírico, instintivo e innato y se convierte en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no solo el acto de cuidar en sí, sino el hecho de combina y buscar la armonía de múltiples recurso, conocimientos y actitudes del cuidador o de los cuidadores para lograr fin último: que el sujeto o sujetos que requieren y reciben cuidado pasen de un estado negativo a un estado positivo, de placer, confort o normal por medio de estrategias de promoción, protección de la salud y prevención o rehabilitación de enfermedades

Cuidar es desarrollar rutinas o ejecutar acciones que se han adoptado por beneficio, cuidar implica la relación entre el cuidador y la persona cuidada, si no da esta relación con cierto grado de profundidad y conciencia, el cuidado pasa a ser otra acción diferente, aunque no por ello debe sustentarse.

2.2.7.- Teoría del cuidado

El cuidado se ha definido como la razón de ser de la enfermería y su objetivo central de estudio. La práctica del cuidado requiere una forma particular del conocimiento y habilidades aplicadas a la práctica, donde se observa, elabora y da sentido al hacer profesional y donde las actitudes de la enfermera se encaminan a brindar satisfacción y bienestar al paciente cuyo juicio integral, único y personal define la calidad de cuidado, como fundamento del ejercicio profesional, brinda los elementos conceptuales que le hacen ver a la enfermeras como su labor requiere autenticidad, intencionalidad y compromiso.

El cuidado se puede dar en dos aspectos importantes

- Cuidado Oportuno

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

Cuidado en torno a la relación interpersonal y el comodidad

Esta dado en la atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente y/o usuario. Con la ayuda del equipo de profesionales de la salud, donde se brindara educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicándole cada uno de los procedimientos, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría, etc.

Asimismo el cuidado que se brinde al paciente es mantener una comunicación permanente, es decir llevar una adecuada relación enfermera-paciente y con ello conocer sus necesidades y satisfacerlas teniendo en cuenta que la satisfacción del servicio que recibe nos muestra de alguna manera la calidad de nuestros servicios.

Las personas necesitan atenciones desde que nacen hasta que mueren. El aumento de la esperanza de vida; el envejecimiento de la población, las mejoras del tratamiento de las patologías crónicas la aparición de cada vez más cortas en los hospitales harán que la atención domiciliaria sea cada vez mas prioritaria.

Cuando surge la figura del cuidador. El cuidador es la persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulte o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus correlaciones sociales.¹⁷

2.2.6.- Teorías que dan sustento a la Investigación

Teoristas de Enfermería como Hildegarde Peplau, Virginia Henderson Martha Rogers, Callista Roy, Dorotea Orem, Dorothy Johnson entre otras, se refieren al cuidado como parte fundamental de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando éste se da en el continuo salud-enfermedad y al cuidado que da la enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin. A través de los tiempos, la acción de cuidar siempre ha sido dinámica, ha trascendido y según el enfoque con que se le estudie, ya sea desde la óptica cultural, religiosa, sociológica, psicológica, antropológica, económica o mediante; tienen singularidades y especificidades que directa o indirectamente, influyen en quien da y recibe la acción de cuidar, en por qué y para qué del cuidado, en el dónde y cuándo se cuida y en el cómo y con qué se cuida.¹⁶

“Teoría del Cuidado Humano”, JEAN WATSON licenciada en enfermería y psicología, doctora en psicología. En la actualidad ostenta el cargo de Distinguished Professor of Nursing en Muchinson – Scovill. Es reconocida por sus trabajos en la ciencia del cuidado humano, tanto a escala nacional como internacional.

En su teoría sostiene que el amor incondicional y los cuidados son esenciales para la supervivencia, se centra en las relaciones transpersonales de la persona. Se considera 3 esferas: el alma, el cuerpo, y el espíritu. La persona se esfuerza en actualizar la relación entre estas tres esferas para conseguir la armonía y son dimensiones que la enfermera ha de tener en cuenta. “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de 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 de enfermería”.

Según **WATSON** las principales hipótesis de la ciencia del cuidar incluyen:

- a) El cuidar solo puede ser demostrado y practicado de manera eficaz mediante unas relaciones interpersonales.
- b) El cuidar comprende factores de cuidado donde el resultado es la satisfacción de ciertas necesidades humanas
- c) Para que el cuidar sea eficaz, debe promover la salud como el crecimiento personal y familiar
- d) Las respuestas derivadas del cuidar aceptan a la persona, no solo tal y como es sino también como pueden llegar a ser
- e) El cuidar facilita el desarrollo de potencialidades que permiten a la persona elegir la mejor acción en un momento determinado
- f) El cuidar es más propicio para la salud que el tratamiento médico
- g) La práctica del cuidado integra conocimientos biofísicos y conocimientos del comportamiento humano para generar o promover la salud en quienes están enfermos. Así pues, una ciencia se complementa perfectamente con una ciencia de curación.
- h) La práctica del cuidado se inscribe fundamentalmente en la disciplina enfermera.

La visión humanista del cuidado de Watson, es importante y trasciende en este trabajo de investigación por cuanto cambia la visión de los cuidados de Enfermería en los sistemas hospitalarios, es por ello que el modelo teórico de Jean Watson se aplica en el siguiente trabajo de investigación debido a que el cuidado debe adquirir una dimensión profunda que va más allá de una simple técnica, de planificar una atención, de recibir un turno o la de una

educación rutinaria día a día, es estar ahí con el otro, es compartir sus sentimientos y sus emociones logrando una mayor satisfacción en el paciente hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Nacional CASE, al suplir sus necesidades que se encuentren limitadas.¹⁶

2.3.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Satisfacción: Proviene del latín satisfacción, es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, cumplir con ciertas exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio.

Satisfacción del paciente

Es el sentimiento de bienestar que el paciente manifiesta cuando recibe una atención por parte de la enfermera que responda a sus necesidades percepciones de acuerdo con sus expectativas.

Cuidado de enfermería

Es el conjunto de actividades que brinda la enfermera al paciente hospitalizado basado en sus necesidades fisiológicas, de seguridad y protección y de amor y pertenencia considerando sus expectativas y percepciones.

Grado de satisfacción del usuario: Se entenderá como el nivel de conformidad obtenido por el cliente con la aplicación del servicio personalizado, esta percepción estará basado en la comparación entre lo que el cliente obtiene y las expectativas de servicio esperados.

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.

Necesidades

Se refiere a los requerimientos del paciente como ser biopsicosocial para mejorar su sensación de bienestar. Se consideran las siguientes necesidades:

- Necesidades Fisiológicas: Se entiende como el requerimiento del paciente de recibir oportuna y adecuadamente atención por parte de la enfermera en cuanto a:
 - _ Necesidades nutricionales.
 - _ Necesidades de eliminación.
 - _ Necesidades de reposo y confort.
 - _ Necesidades de evitación del dolor.
- Necesidades de Seguridad y Protección: Se refiere a la actitud de la enfermera de estar pendiente de cualquier actividad que pudiera causar lesiones o accidentes al paciente.
- Necesidades de Amor y Pertenencia: Se refiere a la necesidad del paciente de sentirse importante y que a pesar de sus limitaciones es una persona útil; corresponde a la enfermera, elevar su autoestima, se mide a través de una comunicación abierta y sincera con el mismo.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

- Ha.-El grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de

medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015, es medio

- H°.-El grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015, es bajo.

2.5.- VARIABLES

Es univariable

Grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería

2.5.1.- Conceptualización de variables

Es el sentimiento de bienestar que el paciente manifiesta cuando recibe una atención por parte de la enfermera que responda a sus necesidades percepciones de acuerdo con sus expectativas.

2.5.2.- Concepto operacional de variables

Grado de satisfacción Alta: Cuando de las 20 preguntas responde 15-20 preguntas con la valoración de siempre

Grado de satisfacción Medio: Cuando de las 20 preguntas responde 11 -15 preguntas con la valoración de A veces

Grado de satisfacción Baja: Cuando de las 20 preguntas responde de 1 a 10 preguntas con la valoración de nunca

2.5.3.-Operacionalizacion de variables:

VARIABLE	INDICADOR	INDICADOR	INSTRUMENTO	ESCALA
Univariable	Cuidado oportuno	<ul style="list-style-type: none"> ➤ -Identificación de necesidades ➤ -Cumplimiento de horario de tratamiento ➤ -Acude a su llamado. 	Cuestionario	Ordinal
	Satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ➤ -Conoce y ejecuta su trabajo con habilidad ➤ -Es cordial cuando ejecuta su trabajo. 		Ordinal
	Cuidados en el ámbito interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comunicabilidad ➤ Conocimiento ➤ Atención personalizada ➤ Comprensión de las necesidades específicas ➤ Despeja dudas 		

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1.- TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo no experimental, descriptivo y el método descriptivo de corte transversal, el cual determinará el grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes.

NO EXPERIMENTAL Porque no se manipula la variable de estudio. Sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

DESCRIPTIVO: Por que describe la realidad a estudiar. El investigador no interviene en el estudio, se limita a observar y describir la frecuencia de la variable que se elige en el diseño del estudio. Porque se va a describir el grado de satisfacción del cuidado de enfermería de los pacientes.

TRANSVERSAL: Porqué la recolección de datos se realizó una sola vez. Recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

3.2.- DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACION

El estudio fue realizado en el hospital nacional Carlos Según Escobedo ESSALUD. Ubicado en Calle Peral sin número.

El estudio se realizó durante los meses de marzo a diciembre del presente año y la recolección de datos será a pacientes atendidos en el servicio de medicina durante los meses de agosto y setiembre

3.3.- POBLACION Y MUESTRA

Población de estudio

Constituido por los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital nacional Carlos Alberto Según Escobedo, ESSALUD, los que según el departamento de estadística del hospital suman mensualmente 292 pacientes.

Muestra del estudio

Para el desarrollo del presenta estudio se ha determinado una muestra representativa de la población, la misma que fue calculada con la fórmula de población finita de la siguiente manera:

$$\frac{1 \alpha_1^2 z_{.2} pq}{E}$$

Dónde:

Z α = Nivel de confianza, usualmente se utiliza al 95% y tiene un valor de 1.96.

E = Error de estimación. Es la variación esperada entre lo que se encuentra en la muestra y las diferencias en la población. Se coloca en decimales; así por ejemplos 5% de error es igual a 0.05

p = Proporción de la variable de estudio, usualmente cuando se desconoce este valor se asume el valor de 0.05

q = 1-p

Formula

$$N_o = \frac{(Z^2 * p * q * N)}{(E^2(N-1) + Z^2 * p * q)}$$
$$(N) = \frac{N_o}{(1 + (N_o)/N)}$$

Muestra = 120

Entonces la muestra representativa estuvo conformada por 120 pacientes hospitalizados durante el lapso de un mes y que cumplían con los siguientes criterios:

De inclusión

- Pacientes de ambos géneros, mayores de 18 años que se encontraban hospitalizados en el servicio de medicina del hospital Nacional Carlos Alberto Según Escobedo.
- Pacientes que se encuentran consientes.
- Pacientes que acepten participar en la investigación.

De exclusión

- Pacientes inconscientes o en estado de confusión o sopor.
- Pacientes que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes en estado terminal.

3.4.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, el cual consta de introducción, donde se presenta los objetivos, importancia de su participación y el agradecimiento, datos generales y datos específicos con preguntas cerradas, diseñadas en forma estructurada de acuerdo a las dimensiones.

3.5.- VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El cuestionario fue sometido a validez de contenido y constructor, a través del juicio de expertos (7), conformado por enfermeras especialistas en el tema. Luego, se realizara la prueba binomial mediante la tabla de concordancia. Posterior a ello se realizara la prueba piloto y para determinar la validez y confiabilidad estadística se aplicara el alfa de Cronbach.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA N°1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES

Género	f	f%
Masculino	69	58
Femenino	51	42
Total	120	100.0

Interpretación: Se observa que el 58%(69) de los pacientes son de género masculino y el 42%(51) de género femenino

GRAFICO N°1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS PACIENTES

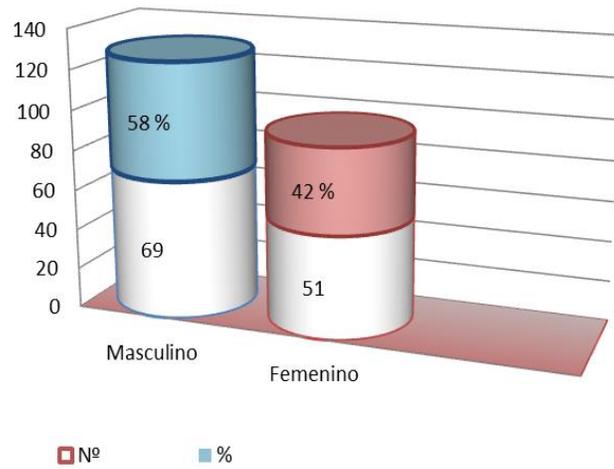


TABLA N°2
DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS PACIENTES

Edad	f	f%
21 a 41 años	39	33
42 a 62 años	44	37
63 a 83 años	37	30
Total	120	100.0

Interpretación: Se observa que el 37%(44) tienen 42 a 62 años, el 33%(39) tienen 21 a 41 años y el 30%(37) tienen de 63 a 83 años

GRAFICO N°2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS PACIENTES

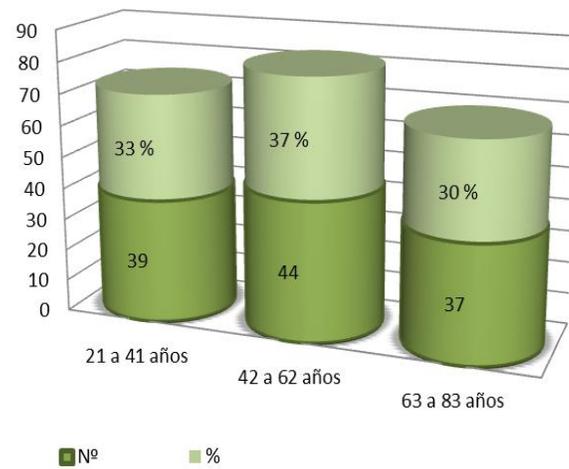


TABLA N° 3

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA

SATISFACCIÓN	f	f%
Alto	39	33
Medio	59	49
Bajo	22	18
Total	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el 49%(59) pacientes tienen un grado de satisfacción medio, seguido del 33%(39) con un grado alto y solamente el 18%(22) tienen un grado bajo.

GRAFICO N° 3

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA

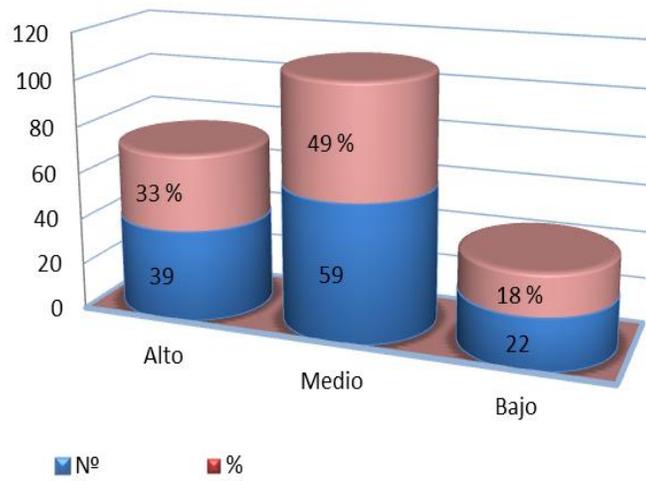


TABLA N° 4

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO OPORTUNO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA

SATISFACCIÓN	f	f%
Alto	39	33
Medio	61	50
Bajo	20	17
Total	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el 61%(50) pacientes tienen satisfacción del cuidado oportuno de grado medio, seguido del 33%(39) con un grado alto y solamente el 17%(20) tienen un grado bajo.

GRAFICO N° 4

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO OPORTUNO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA

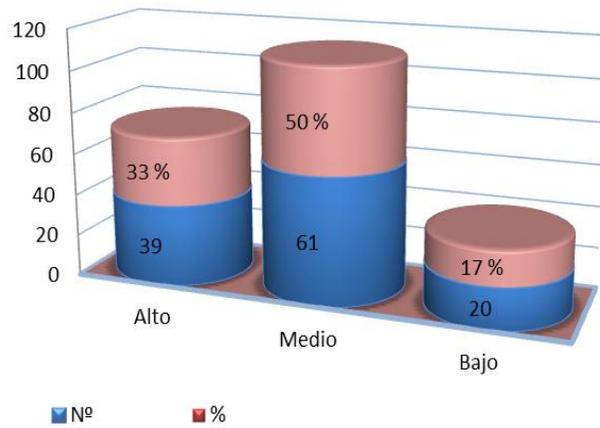


TABLA N° 5

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN EL ÁMBITO TÉCNICO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA.

SATISFACCIÓN	f	f%
Alto	40	33
Medio	59	49
Bajo	21	18
Total	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el 49%(59) pacientes tienen satisfacción del cuidado en el ámbito técnico de grado medio, seguido del 33%(40) con un grado alto y solamente el 18%(21) tienen un grado bajo.

GRAFICO N° 5

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN EL ÁMBITO TÉCNICO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA.

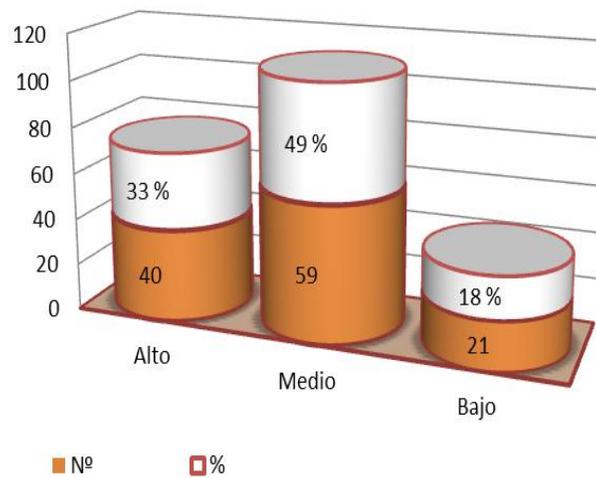


TABLA N° 6

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN EL ÁMBITO INTERPERSONAL QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA

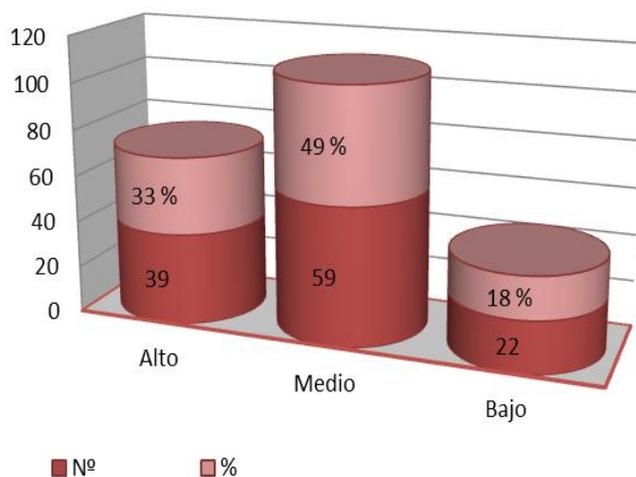
SATISFACCIÓN	f	f%
Alto	39	33
Medio	59	49
Bajo	22	18
Total	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el 49%(59) pacientes tienen un grado de satisfacción del cuidado en el ámbito medio, seguido del 33%(39) con un grado alto y solamente el 18%(22) tienen un grado bajo.

GRAFICO N° 6

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO EN EL ÁMBITO INTERPERSONAL QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA



DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Teniendo en cuenta que el nivel o grado de satisfacción es un importante indicador de la calidad de servicio o atención que brindamos es entonces también satisfactorio encontrar que en la investigación predomina un nivel medio en las 3 dimensiones siendo en el 49%(59) pacientes tienen un grado de satisfacción medio, seguido del 33%(39) con un grado alto y solamente el 18%(22) tienen un grado bajo, estos resultados nos indica de alguna manera la satisfacción parcial con el servicio recibido y el cual acumula datos sobre la valoración personal del usuario hacia el profesional de enfermería. Asimismo al analizar la dimensión cuidado oportuno se puede encontrar que en el 61%(51) es de grado medio, siendo el mayor porcentaje entre las otras dimensiones de estudio, seguido del 33%(39) con un grado alto y con ello se puede ver que es valorado en el accionar el cuidado oportuno de las enfermeras siendo reconocido por los usuarios.

Respecto a satisfacción del cuidado en el ámbito técnico es en el 49% de grado medio, seguido del 33%(40) con un grado alto y solamente el 18% tienen un grado bajo, esto nos indica que los usuarios consideran que la enfermera sabe lo que hace y que maneja muy bien sus labor.

La satisfacción del cuidado en el ámbito interpersonal es en el 49%(59) de grado medio, seguido del 33% con un grado alto y predomina el 18% con un grado bajo. Este resultado se confirma que el dialogo es fuente principal para conocer al paciente y dar continuidad al tratamiento,

para hacer un buen diagnóstico de enfermería y así hacer que el tratamiento sea dentro de las normas de calidad, y es un tema base. El escuchar e informar sobre su enfermedad, capacitarlo explicando los cuidados que deben tener en casa, el dar una atención oportuna, con respeto y amabilidad garantiza la satisfacción del paciente con el servicio del profesional de enfermería.

Teniendo en cuenta el sustento de la teoría de Hildegarde Peplau se puede decir que los cuidados en enfermería psicodinámica exigen ser capaz de comprender nuestra propia conducta para poder comprender el de los demás.

CONCLUSIONES

- El mayor porcentaje de los pacientes son de género masculino y un 42%(51) son de género femenino. Asimismo la edad que más predomina los ubica en pacientes en la etapa de adultos jóvenes, adultos maduros y muy pocos de ellos son adultos mayores.
- El grado de satisfacción en el 49%(59) pacientes es medio, seguido del 33%(39) con un grado alto y un mínimo pero importante de considerar tienen un grado de satisfacción bajo.
- La satisfacción del cuidado oportuno es en el 61%(51) de grado medio, siendo el mayor porcentaje entre las otras dimensiones de estudio, seguido del 33%(39) con un grado alto.
- La satisfacción del cuidado en el ámbito técnico es en el 49% de grado medio, seguido del 33%(40) con un grado alto y solamente el 18% tienen un grado bajo.
- La satisfacción del cuidado en el ámbito interpersonal es en el 49%(59) de grado medio, seguido del 33% con un grado alto y predomina el 18% con un grado bajo.

RECOMENDACIONES

- Teniendo en cuenta que la satisfacción de los usuarios acerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería es de nivel medio con tendencia de ser un nivel alto, se recomienda que el profesional de enfermería, tomen en cuenta este resultado; ya que un nivel medio podría mejorar aún más.
- Se recomienda tener un registro de felicitaciones y quejas que recibe el personal con referencia al servicio, buzón de sugerencias o libro de registro de comentarios, el cual deberá estar colocado en un lugar visible para el cliente y conducción periódica de encuesta de satisfacción.
- Considerar los resultados obtenidos en el presente estudio, como una línea basal de los cuidados de enfermería, que permita contrastar los avances en la mejora continua.
- Tomar como base la presente investigación para realizar otros estudios en busca de estrategias que permita mejorar la atención de enfermería y de esta forma, incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios.

ANEXOS



Bueno días so estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas y me dirijo a UD para solicitar su amable atención participando con sus respuestas a las preguntas que se les entregara, el objetivo es indagar su satisfacción con los cuidados de enfermería y poder mejorar cada vez según sus necesidades. Se garantiza el anonimato.
GRACIAS

CUIDADO OPORTUNO		NUNCA	AVECES	SIEMPRE
1	Cuando usted tuvo algún problema (dolor, sangrado, nauseas, etc.) la enfermera le brindo atención inmediata			
2	El personal de enfermería se preocupa en su aseo personal y el cambio de ropa de cama se realiza en forma diaria o cuando lo amerite.			
3.-	Cuando llama a la enfermera, ella acude			
4	Recibe el tratamiento a la hora respectiva			
5	La enfermera le explico acerca de los cuidados a seguir en casa			
6.-	La enfermera le brinda información necesaria acerca de su estadio de salud			
7	El lenguaje que utiliza la enfermera apara comunicarle algún asunto, es entendible.			
CUIDADOS EN EL ÁMBITO TÉCNICO		NUNCA	AVECES	SIEMPRE
8	Observo durante su hospitalización, que el personal profesional de enfermería priorizo su atención adecuada hacia usted.			
9	El personal de enfermería muestra habilidad y destreza durante los procedimientos que le inspira seguridad			
10	El personal de enfermería es puntual para la administración de tratamiento			
11	El personal de enfermería mantiene el orden y secuencia durante la atención al paciente			
CUIDADO EN EL ÁMBITO INTERPERSONAL				
12	El personal de enfermería lo llama por			

	su nombre y muestra formulas de cortesía (buenos días, buenas tardes, etc.....)			
13	La enfermera le escucha con atención cuando usted manifiesta sus preocupaciones			
14	El personal de enfermería resuelve sus dudas			
15	El personal de enfermería involucra a su familia en el cuidado			
CUIDADO EN EL ÁMBITO DE COMODIDAD				
16	El personal de enfermería muestra interés en mantener el ambiente del paciente iluminado y ventilado			
17	Percibe usted que la enferma cuida la apariencia del lugar en que es atendido.			
18	El personal de enfermería cuida su privacidad durante la atención que le brinda y evita que se incomode.			
19	El personal de enfermería muestra interés en el cuidado de la vestimenta personal y de la cama del paciente			
20	El personal de enfermería muestra interés en el cuidado de sus pertenencias en el hospital			

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Puig N. “Satisfacción de la atención de enfermería en pacientes con síndrome coronario agudo en la clínica central “cira García reyes” [Tesis Doctoral].Mexico: Editorial Interamericana; 2007.
2. Hernández, A. Enfermería y el cuidado. [Sitio en Internet]. Disponible en:<http://www.portalesmedicos.com>.
3. Salcedo R.A, Zarate R.A, Zarsa M.D, Reyes V, Rubio S, Fajardo G.La percepción de los adultos mayores de la calidad de la atención de enfermería. Rev.Mexico:.Enferm.C; 2007.15 (1):19-23.
4. Trincado- Agudo. M.T; Caballero- Fernández. E..Calidad en Enfermería. Rev. Cub. Enferm. [sitio en Internet].11 (1) Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_95/enf01195.Consultado: 24 de noviembre de 1995
5. Daza de caballero R, Torres pique AM, Prieto de romanos GI. Análisis Crítico Del Cuidado De Enfermería. Interacción, Participación Y Afecto. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería. Bogota (Colombia). 2005. Disponible en :http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962005000100004&script=sci_arttextConsultado: 18 de mayo 2013.
6. Ponce y colaboradores (2002) – Mexico, realizaron un estudio titulado, “Satisfacciónlaboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de AltaEspecialidad”.
7. Delgado (2000) – Lima, Perú realizo una investigación sobre: “Grado de satisfacción de la madre del niño menor de 1 año en relación a la atención

brindada por la enfermera en sub, programa de crecimiento y desarrollo e el centro Materno Infantil Emergencia. Tablada de Lurín Nov. 2000.”

8. Romero (2008) – Lima realizo un estudio: “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”.

9. Quispe Ninantay, Angela María, Opinión que tienen los Pacientes del Servicio de Medicina general sobre la Calidad de Atención de la Enfermera en el Hospital Arzobispo Loayza; Lima; En Tesis; UNMSM; 2005.

10. Organización mundial de la salud. [Sitio en Internet]. Disponible en: (http://www3.sap.org.ar/staticfiles/actividades/congresos/congre2006/conarpe34/material/se_petroff.pdf Consultado: 12 de abril de 2012.

11. Muñoz Hernández Y, Coral Ibarra R, Moreno Prieto D, Pinillo Pinto D, Suarez Rodríguez Y. Significado del cuidado humanizado egresadas de la facultad de enfermería. Art Rev. Repert. Med. Cir. Colombia 2009; 18(9):246-250.

12. Hernández Vergel LL, Zequeira Betancourt DM, Miranda Guerra AJ. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. Art. Cubana de enf. Cuba 2010; 26(1): 30-4.

13. González G, Rosa M, Bracho de L, Zambrano de G. El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol6n2/6-2-4.pdf> Consultado: 24 de marzo del 2012.

14. RemuzgoArtezano, Anika. Nivel de Satisfacción del Paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de la Enfermeras(os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001 – 2002. Lima – Perú. Tesis para optar el título profesional de

licenciada en enfermería. [Sitio en Internet]. Disponible en:<http://sisbid.unmsm.edu.pe/bibvirtual/Tesis/Principal.asp> Consultado en 20 de Junio del 2012.

15. Parillo (2009). Relación que existe entre la satisfacción del usuario adulto y la atención que recibe de las enfermeras en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital II – 1 MINSA – TARAPOTO, durante el periodo julio a octubre del 2009. [Tesis presentada para optar Título Profesional de Licenciado de Enfermería]. Perú: Biblioteca Especializada de la Universidad Nacional de San Martín; 2009.

16.- Ann Marriner Tomey, Modelos y Teorías en Enfermería, cuarta edición. Pp. 400.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL CASE. AREQUIPA- 2015

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO MÉTODOLÓGICO
<p>¿Cuál es el grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015?</p>	<p>OBJETIVO PRINCIPAL</p> <p>Precisar el grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Reconocer el grado de satisfacción del cuidado oportuno que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015</p> <p>Identificar el grado de</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>H^a El grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015, es medio</p> <p>H^o.-El grado de satisfacción del cuidado que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE.</p>	<p>Grado de Satisfacción del Usuario</p>	<p>TIPO Y NIVEL DEL ESTUDIO</p> <p>El presente trabajo es de tipo no experimental de nivel descriptivo y de, transversal.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>La población está integrada por un promedio de 294 pacientes según registro estadístico del hospital-</p> <p>Muestra. En este estudio la muestra será de manera probabilística donde se hace una estimación de</p>

	<p>satisfacción del cuidado en el ámbito técnico que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015</p> <p>Reconocer el grado de satisfacción del cuidado en el ámbito interpersonal que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015</p> <p>Identificar el grado de satisfacción del cuidado en el ámbito de comodidad y confort que brinda el profesional de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el hospital nacional CASE. Arequipa – 2015</p>	<p>Arequipa – 2015, es bajo</p>		<p>las variables de la población el tamaño de la muestra de los encuestado es de 120 personas.</p> <p>TÉCNICA E INSTRUMENTO</p> <p>El presente trabajo utilizara la técnica que es la encuesta teniendo como instrumento el cuestionario.</p>
--	--	---------------------------------	--	--

