



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS CON RESPECTO A LOS CUIDADOS DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA
DEL HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS CHOTA. 2015”

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

AUTORAS

MARÍA EMILIA RIVERA ALBITES
MAXIMILA LÓPEZ CHÁVEZ
Bachilleres en Enfermería

ASESOR METODOLÓGICO:

Dr. VICTOR SOTO CACERES
Docente Principal de la Universidad Particular de Chiclayo

ASESOR DE LA ESPECIALIDAD:

Mg Enf. LILA CORONEL DEL CASTILLO
Docente de la Universidad Particular de Chiclayo
CHICLAYO-PERÚ

DEDICATORIA

A Dios, quien supo guiarme por el buen camino, por darme fuerzas para seguir adelante y no desistir en los problemas presentados, enseñándome a enfrentar las adversidades con valentía

A mi familia, quienes me apoyaron en los momentos difíciles, con su tiempo y paciencia durante el periodo de mi formación para poder estudiar y lograr mis objetivos.

A mis hijos, por estar siempre presente acompañándome y ser mi motivación, inspiración y mi felicidad.

Maximila.

DEDICATORIA

A Dios, por haber permitido realizarme como persona y por su infinita bondad y amor, brindándome salud para lograr mis objetivos.

A mis hijos y esposo, por su amor y comprensión que me dieron fuerzas para concluir con mis metas trazadas, y apoyarme en todo momento, además de ser la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A mi madre y hermanos, quienes contribuyeron en mi realización, por alentarme con mucho amor a seguir adelante y lograr mis objetivos.

Emilia

AGRADECIMIENTO

En el presente trabajo quiero hacer un humilde reconocimiento a todas aquellas personas que han contribuido en mi formación profesional a lo largo de mi vida, este trabajo no podría hacerse realidad sin todos aquellos que he conocido, aprecio y admiro así como he recibido grandes lecciones, en particular:

A Dios, fuente de todo bien, por darme el suficiente entendimiento para llegar a la cúspide de mi formación, por concederme salud y darme esta oportunidad de mi vida.

A mi familia, esposo Luis Hernán, y a mis hijos Aldo Iván y Cristian Miguel, por su cariño, paciencia y comprensión, pues no hubiese llegado sin ellos a esta etapa de mi vida profesional, su presencia estará siempre con mi persona.

A todas las personas que intervinieron con su enseñanza, información, experiencia, apoyo, consejo. A ellas les brindo mi más reconocido agradecimiento: Asesor metodológico Dr. Víctor Soto Cáceres, Estadístico, Fernando Miguel Carranza Lent, Asesora de la especialidad Mg. Enf. Lila Coronel Del Castillo.

Maximila

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme vida, salud y guiarme por el buen camino para cumplir mi objetivo y mi anhelado sueño. Asimismo agradezco a mi esposo, Teófilo, a mis hijos Christian y Brayan, por su amor, cariño, comprensión que me incentivaron a seguir con mi formación profesional.

A mi madre y hermanos que en forma incondicional me brindan su apoyo y consejos para continuar por el sendero del bien.

A mis asesores y demás personal de la Universidad Particular de Chiclayo que de una u otra forma contribuyeron en mi formación, con sus conocimientos, habilidades y virtudes para lograr el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación

EMILIA

INDICE

I.	INTRODUCCION.....	9
1.1.	Marco Teórico.....	9
a.	Situación Problemática.....	
b.	Antecedentes.....	10 -15
c.	Base Teórica	15 - 16
1.2.	Problema.....	22
1.3.	Hipótesis.....	22
1.4.	Objetivos.....	23
1.5.	Justificación e Importancia.....	23 - 24
1.6.	Definición y Operacionalización de Variables.....	25 - 29
II.	MATERIAL Y METODOS.....	30 - 31
2.1.	Tipos de Investigación.....	30
2.2.	Diseño de contrastación.....	30
2.3.	Población y Muestra.....	30
2.4.	Criterios de inclusión.....	30
2.5.	Criterios de exclusión.....	31
2.6.	Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	31
2.7.	Análisis Estadísticos.....	31
III.	RESULTADOS.....	32 - 35
IV.	CUADROS.....	36 - 50
V.	DISCUSIÓN.....	51 - 53
VI.	CONCLUSIONES.....	54
VII.	RECOMENDACIONES.....	55
IX.	ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO.....	56 - 58
X.	ANEXOS.....	59 - 65

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo, conocer el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas Chota, junio-agosto del 2015. Es una investigación prospectiva y transversal. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes, a los que se aplicó un cuestionario, el cual evidenció: El 83.7% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio, el 12.5% tienen un nivel de satisfacción alto y el 3.7% tienen un nivel de satisfacción bajo. El aspecto sociodemográfico de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, es como sigue: La edad promedio de los pacientes fue de 43 años, el 53,8% es sexo femenino y el 46,3% son de sexo masculino. El 62,5% de los pacientes proceden del sector rural de Chota. Las principales ocupaciones de los pacientes son ama de casa 32,5%; agricultor 25% y estudiante 17,5%. La mayoría de los pacientes 36.3% tienen grado de instrucción primaria, el 23,8% son analfabetos, el 67.5% de los pacientes Tienen un ingreso de 0 a 500 nuevos soles. Según la dimensión de confiabilidad, la mayoría de los pacientes (64%) tienen un nivel de satisfacción medio. En la dimensión Tangible, igualmente los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio (55%), según la dimensión de comunicación, el nivel de satisfacción de los pacientes (60%) es medio y según la dimensión de competencia técnica, los pacientes (57.5%), tienen un nivel de satisfacción medio. Según la dimensión cortesía, los pacientes (52.5%) tienen un nivel de satisfacción bajo. Se encontró relación altamente significativa entre el nivel de satisfacción general y la edad de los pacientes. No se encontró relación significativa entre el nivel de satisfacción general y el sexo de los pacientes, tampoco entre el nivel de satisfacción general y los ingresos de los pacientes.

Palabras clave: Pacientes, satisfacción, cuidados de enfermería

ABSTRACT

This study aimed, meet the satisfaction level of hospitalized patients regarding care nurse in the surgery department of the Hospital José Soto Cadenillas Chota, from June to August 2015. It is a prospective and cross-sectional research. The sample consisted of 80 patients, to whom a questionnaire, which was applied, showed: 83.7% of patients have an average level of satisfaction, 12.5% had a high level of satisfaction and 3.7% have a low level of satisfaction. The socio-demographic aspect of hospitalized patients in the surgery department is as follows: The average age of patients was 43 years, 53.8% are female and 46.3% are male. 62.5% of patients come from the rural sector of Chota. The main occupations of the patients are housewife 32.5%; farmer 25% and 17.5% student. Most patients 36.3% have grade education, 23.8% are illiterate, and 67.5% of patients have an income of 0 to 500 nuevos soles. Depending on the size of reliability, most patients (64%) have an average satisfaction level. In the tangible dimension, also patients have a medium (55%) satisfaction, according to the dimension of communication, the level of patient satisfaction (60%) is medium and depending on the size of technical competence, patients (57.5 %) they have a medium level of satisfaction. According courtesy dimension, patients (52.5%) have a low level of satisfaction. highly significant relationship between overall satisfaction and age of patients was found. No significant relationship between overall satisfaction and sex of patients, either between overall satisfaction and income of patients was found.

Keywords: Patient satisfaction, nursing care

I. INTRODUCCION

1.1. MARCO TEÓRICO.

a. Situación Problemática

La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios.(1)

La Enfermería como profesión dedicada al cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, posee un rol importante dentro del equipo de salud, puesto que es quien permanece mayor tiempo con el paciente, proporcionándole cuidados de Enfermería que hacen parte de la atención integral que se mide en las instituciones. Sin embargo, en la práctica profesional del personal de Enfermería, es común observar la inadecuada entrega de turno, la forma no individualizada y continua de brindar el cuidado, la escasa atención y orientación a los pacientes con relación a sus necesidades de salud, el aumento en las tasas de eventos adversos aludidos a Enfermería, la falta de comunicación entre el equipo interdisciplinario, el escaso profesionalismo en el desempeño de los enfermeros, la carencia de información al paciente sobre los procedimientos a realizar, la presencia de infiltraciones venosas, la falta de atención al llamado, y más aún, cuando el paciente no llega a conocer el servicio en el que se encuentra hospitalizado y reconocer al personal de Enfermería que lo atiende; dejando como consecuencia una insatisfacción y desconcierto en el paciente, el cual percibe la calidad de la atención en el servicio, y posteriormente se verá reflejado en el malestar y disconformidad de la atención recibida; situación que se debe ser indagada, debido a que el personal de enfermería juega un papel indispensable

dentro del equipo de salud, por ser el recurso humano en mayor número, y por ende, el más visible; sobre el cual recaen las miradas y el juzgamiento de los usuarios, por las características de las intervenciones para sentirse cómodos, importantes y satisfechos.

Investigar la percepción de los pacientes hospitalizados es un proceso complejo, ya que depende de las características específicas de este (su cultura, expectativas, factores personales), así como de experiencias previas y la propia enfermedad.

El profesional de enfermería es consciente de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y normas de la profesión; también de la contribución de su desempeño en la satisfacción de los pacientes.(2) En ese sentido, los objetivos de ese estudio están encaminados a evaluar la calidad de los cuidados prestados por el profesional de enfermería según la perspectiva de los pacientes.

b. Antecedentes

Internacionales

BORRÉ ORTIZ Y, VEGA VEGA Y: (Colombia, Bogotá-2014) Realizaron un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo sobre la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. El objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla (Colombia) en 158 pacientes. **Los** resultados evidenciaron que el mayor porcentaje fueron mujeres (56%), con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba" en un 4%, "Como me lo esperaba" en un 17%, y "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" en un 78%. El 48.7% estuvo "Muy Satisfecho", el 48.1% "Satisfecho", y el 3% "Poco y Nada Satisfecho". Como conclusión de la investigación: El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el

4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital. (3)

ACOSTA, L. Y COL: (Argentina-2011): Realizaron una investigación sobre análisis de la satisfacción del usuario en los centros hospitalarios en la provincia de Córdoba, Argentina, cuyo objetivo fue Identificar el nivel de satisfacción de los destinatarios en los establecimientos de salud de la Provincia de Córdoba, se aplicó una encuestas a los pacientes, indagando acerca de aspectos sociodemográficos, tipo de asistencia sanitaria, motivo de consulta, accesibilidad y opinión general de la atención recibida. La información recabada, fue procesada y analizada, de acuerdo a la naturaleza de la variable y las comparaciones se efectuaron por ANOVA y para datos categorizados se utilizó coeficiente de contingencia (nivel de significación 0,05). Los resultados fueron: El acceso geográfico fue considerado aceptable, al igual que el tiempo de espera y las condiciones edilicias. El desempeño profesional durante la atención, el vínculo establecido entre el profesional y el destinatario y el servicio brindado fueron factores valorizados por los encuestados y concluyeron: el análisis de la satisfacción de los pacientes es importante para proporcionar información válida, generar respuestas oportunas y optimizar los recursos sanitarios.(4)

MORALES, T y VALENCIA, F (España -2010): realizaron un estudio sobre la satisfacción de los pacientes, del Hospital Básico San Gabriel. Las percepciones de los usuarios sobre distintos aspectos de gestión y elementos de los servicios, el trato otorgado por el personal de salud a los pacientes es el que tiene mayor incidencia en cuanto a la satisfacción con distintos aspectos de la gestión del establecimiento hospitalario. El estudio tuvo carácter no experimental, con un diseño descriptivo –transversal y tuvo como conclusiones: El talento humano con el que cuenta el Hospital Básico San Gabriel es insuficiente para satisfacer la demanda de los usuarios que acuden por la prestación de esta casa de salud; la atención que brinda el personal de salud a los usuarios no es la adecuada, debido a que los mismos, manifiestan de inconformidad por la atención prestada. El tiempo de espera de los pacientes atendidos en consulta externa es muy largo

hasta ser atendidos, debido a la gran demanda que existe en esta unidad operativa, por lo que sugieren se aumente personal en esta área. Tomando como base las encuestas realizadas a los pacientes que acuden en busca de prestación de servicios se considera que se debería implementar más personal capacitado y humanístico para mejorar la atención en salud. Considerando el criterio del personal de salud que labora en la institución se toma en cuenta que el ambiente laboral en el que es atendido el paciente es poco adecuado para una atención de calidad y según los criterios el personal de salud, considera que la relación entre los profesionales y el usuario es buena, en comparación con otras unidades de salud.(5)

QUINTERO, B (México – 2009): Hizo un estudio sobre la satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización del Nosocomio La Carlota, para determinar el nivel de satisfacción del usuario con el confort, procedimientos técnicos, relaciones interpersonales y religiosidad durante el mes de noviembre del año 2008. Fue una investigación descriptiva, transversal y mixta, basada en una encuesta de satisfacción, concluyendo: que los pacientes internos están satisfechos con las relaciones interpersonales y procedimientos técnicos del personal del área de hospitalización, aunque el confort no sea el más adecuado. Así mismo los familiares y los usuarios en general se muestran muy satisfechos con las habilidades, conocimientos y pericia del personal médico y enfermería, no obstante se observan carencias en algunos aspectos de religiosidad. (6)

TORRES CONTRERAS, C (Colombia-2009): Se presenta la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes hospitalizados en una Institución Prestadora De Salud (IPS) de último nivel , cuyo objetivo fue describir la relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y las variables sociodemográficas de los pacientes., la investigación tuvo carácter descriptivo con un componente metodológico que evalúa la calidad del cuidado de enfermería según la percepción de los pacientes hospitalizados a través de la aplicación del cuestionario de calidad de cuidados de enfermería ,

obteniéndose como resultados: relación entre la experiencia con los cuidados y el nivel educativo; además se halló la relación entre la satisfacción con los cuidados de enfermería. Los pacientes de la Clínica Chicamocha tienen en general una percepción positiva en cuanto al cuidado de enfermería recibido. Además existe relación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel educativo de los pacientes.(7)

SOSA, G y COLS (Argentina 2008): Hicieron un estudio sobre los niveles de satisfacción y condicionantes de la consulta de los usuarios en los servicios de guardia hospitalaria, en los Hospitales “José Ramón Vidal” y “José Francisco de San Martín” en la ciudad de Corrientes en Argentina. Se utilizó el método de encuestas por entrevistas a pacientes que concurrieron Al servicio. Se llegó a las siguientes conclusiones: El mayor porcentaje de los encuestados calificaron a la atención en el servicio de guardia como buena, El trato recibido del personal auxiliar fue calificado como agradable y el nivel de satisfacción es bueno.(8)

BAUTISTA, L (Colombia-2005): Hizo un estudio sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la Empresa Social del Estado (ESE) Francisco de Paula Santander y tuvo como objetivo describir la forma como algunos usuarios de la ESE Francisco de Paula Santander, de Cúcuta, Colombia, hospitalizados en el servicio de especialidades médicas, percibieron la calidad del cuidado del personal de enfermería durante el segundo semestre de 2005. Se realizó el estudio 202 usuarios, el estudio es de tipo cuantitativo descriptivo transversal. Resultados: los comportamientos más importantes percibidos por los usuarios están relacionados con habilidades del personal como: administrar al paciente los tratamientos y las medicinas oportunamente, saber aplicar inyecciones, manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos. Los comportamientos menos importantes son: preguntar al paciente cómo prefiere que lo llamen, sentarse con éste, ser jovial, ofrecer alternativas razonables y encontrar la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios de su estado de salud. En conclusión es importante conocer la percepción de los usuarios que permite evaluar la calidad de los cuidados ofrecidos en los servicios de salud, para ser

más competitivos y satisfacer las necesidades y expectativas de cuidado del paciente hospitalizado en el servicio de clínicas médicas. (10)

Nacionales.

SILVA-FHON, J., RAMÓN-CORDOVA, S., VERGARAY-VILLANUEVA, S., PALACIOS-FHON, V., Y PARTEZANI-RODRIGUES, R (Perú-2012): Hicieron un estudio sobre la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público tuvo como objetivo: Determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público fue un Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 50 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años atendidos en un servicio de medicina. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de perfil social y el cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería. Resultados: Se observó predominio del sexo femenino, edad entre 40 y 49 años, solteros, con secundaria completa y con menos de 5 días de estancia hospitalaria. La atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable. Los componentes Técnico e Interpersonal fueron categorizados como medianamente favorables y el componente Confort desfavorable. Se observó que la mujer percibe mejor la atención de enfermería. (11)

ROMERO, L (Perú, Lima-2008): Estudió la 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. Tuvo como objetivos determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina, identificar la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y de entorno (confort). El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario y tipo Escala de Lickert modificada, la técnica fue la entrevista. Los hallazgos más significativos fueron: 31.67% medianamente

desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera, pero se debe resaltar que hay un buen porcentaje que percibe la atención de manera favorable, lo cual hay que reconocer e incentivar para que sea un ejemplo a seguir. (12)

A nivel de la Provincia de Chota no existe evidencias que se relacione con el estudio que se está realizando.

c. Base Teórica.

Desde la década de los años 40 con la participación de hombres con dominio en el tema, el concepto de Calidad se convirtió en todo un sistema para definir que si un producto no tenía las características y condiciones para ser usado de manera adecuada automáticamente era considerado de mala calidad, aspecto que tomó gran trascendencia dentro de las empresas e industrias, mientras que el concepto de Satisfacción tiene su origen desde la década de los años 60 cuando el comportamiento de queja por parte de los usuarios despertó mucha preocupación entre los empresarios e investigadores.(13)

A nivel de salud, ambos conceptos han tomado interés desde la década de los 80 y 90, cuando el Dr. Avedis Donabedian los introdujo a las Instituciones de Salud basado en tres pilares fundamentales (Estructura, Procesos, y Resultados); los cuales constituyen la Calidad Asistencial, de allí, ha surgido la creación de instrumentos para medir aspectos relacionados con la calidad de la atención, se ha construido una ruta conceptual que ha permitido la evaluación y mejoramiento continuo de las instituciones, basado en la gestión de la calidad a través de la opinión del usuario, quien es realmente el consumidor del servicio y producto final.

En el sector salud al igual que en otros sectores, esta calidad se puede evaluar desde dos perspectivas: subjetiva y objetiva, puesto que ambas, al ser evaluadas, aportan elementos necesarios para mejorar dicha calidad; es por eso que en el ámbito de la atención hospitalaria ésta búsqueda de calidad debe regirse principalmente por las exigencias de la normatividad vigente y el desarrollo investigativo; con el fin de que todos los recursos sean movilizados con el objeto de mostrar al usuario un servicio cada vez mejor, puesto que el enfoque de calidad basado en el cliente pone de manifiesto que Calidad no es solamente cumplir con requerimientos técnicos sino llegar a satisfacer las necesidades y expectativas del cliente, aspecto que solamente tiene sentido si se tiene en cuenta la opinión y se escucha la voz del mismo.(14)

La Organización Mundial de la Salud define calidad como «el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima; se deberá tener en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico para lograr un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente.(15)

Etimológicamente la palabra Calidad proviene del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa “perfección”; ó “manera de ser” y “Satisfacción”, procede del latín *Satisfacere*, que significa “bastante (*satis*) hacer (*facere*)” es decir, está relacionado con un sentimiento de “estar saciado”; la calidad es el grado de aproximación entre lo que un cliente espera, en función de sus expectativas y necesidades y la atención que recibe, en función del conocimiento, tecnología y recursos disponibles.(9)

1.1 Concepto y dimensiones de la calidad asistencial

En lo referente a la calidad asistencial pueden diferenciarse, cuando menos, tres componentes esenciales:

El factor científico-técnico, consistente en la aplicación del mejor conocimiento disponible en función de los medios y recursos disponibles.

El factor percibido, relacionado con la satisfacción de los pacientes con la atención, los resultados y el trato recibido.

El factor institucional o corporativo, ligado a la imagen de un centro sanitario en la comunidad a la que debe servir.

Se trata por tanto de un concepto complejo, pero imprescindible de desarrollar. Con el fin de concretarlo, se han diferenciado clásicamente las siguientes dimensiones clave:

- **Tangible:** Los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.
- **Confiabilidad:** Es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
En un sentido más amplio, la confiabilidad significa que la institución cumple sus promesas acerca de la entrega, la prestación del servicio, la solución de problemas y los precios (“entregar lo que se promete”).
- **Comunicación:** Debe existir flujo de información, abierta y sincera hacia los pacientes y familiares.
- **Competencia profesional (técnica) o calidad científico-técnica:** Hace referencia a la capacidad de utilizar los recursos y conocimientos para mejorar la salud y aportar satisfacción a los pacientes de la atención médica. En el ámbito individual incluye capacidad técnica y trato interpersonal. Al nivel de grupos, instituciones o sistemas se refiere al modo del funcionamiento global de los mismos. Es la dimensión más valorada, en general, por los profesionales sanitarios, demostrando una rapidez y seguridad en los procedimientos.
- **Cortesía:** Hacia los clientes Accesibilidad Conocer las necesidades, deseos y expectativas de los pacientes, sus cambios y aspiraciones.(16)

- **Efectividad:** Consiste en la capacidad real de una intervención, un procedimiento diagnóstico, un tratamiento, etc... para mejorar la salud del paciente o de la población.
- **Eficiencia:** Se estima en términos de la relación existente entre los esfuerzos y recursos utilizados, frente a los resultados de los mismos. Si bien podría simplificarse afirmando que consiste en conseguir la máxima efectividad al menor coste posible, es preciso destacar los siguientes aspectos:
 - La eficiencia técnica es un indicativo de buena práctica clínica. No obstante, el camino a la misma pasa previamente por la efectividad.
 - Los resultados de la asistencia, deben medirse, preferentemente, en función de su utilidad para el paciente, y más concretamente en relación a las mejoras en su calidad de vida.
 - En un contexto asistencial complejo, la ética profesional exige considerar el coste-oportunidad de las decisiones clínicas; o lo que es lo mismo, la comparación de costes y beneficios de las distintas alternativas.
- **Accesibilidad:** Consiste en la facilidad con que puede recibirse la atención necesaria, en función de limitaciones económicas, sociales, organizativas, geográficas, temporales o culturales. Un centro asistencial que posea la mayor cualificación de sus profesionales y los recursos más avanzados, no aporta valor a una población que no pueda recibir atención en el mismo.
- **Satisfacción:** Puede definirse como el grado en que la atención sanitaria responde a las expectativas del paciente y la comunidad. Equivale a la calidad percibida sobre todos los aspectos del proceso de atención: resultados de la atención, trato recibido, aporte de información, cuestiones de hostelería, coordinación entre profesionales y niveles asistenciales.
- **Adecuación:** Consiste en el grado en que la atención a la salud es pertinente en cuanto a las necesidades y preferencias del paciente, los

riesgos y beneficios que conlleva, la evidencia existente, el nivel asistencial en que se presta y los recursos disponibles. Implica que se presta la asistencia debida a quién la necesita, cuándo la precisa, en el momento oportuno y aplicando el mejor conocimiento disponible.

- **Atención centrada en el paciente:** Significa organizar la atención a la salud pensando en los pacientes más que en los que la facilitan. Esto implica integrar a los pacientes y a sus familiares en todos los aspectos de la atención.
- **Seguridad del paciente:** También denominada como seguridad del paciente y seguridad clínica del paciente, implica practicar una atención a la salud libre de daños evitables. Ello supone desarrollar sistemas y procesos encaminados a reducir la probabilidad de aparición de fallos del sistema y errores de las personas y aumentar la probabilidad de detectarlos cuando ocurren y mitigar sus consecuencias.(17)
- **El cuidado de enfermería:** es definido por el Colegio de Enfermeros del Perú como «el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientadas a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, y se interviene en la prevención, curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud enfermedad”.(18)
- **Calidad de atención en salud:** La calidad de la atención sanitaria consiste en asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos yatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.(19)
- **Nivel de atención:**
Alto: Cuando la apreciación del paciente es positiva, es decir se siente satisfecho con la atención recibida (igual o mayor a 6 puntos).

Medio: Cuando la apreciación del paciente es intermedia, refiere no estar satisfecho ni insatisfecho con la atención recibida (de 1 a 5 puntos).

Bajo: Cuando la apreciación del paciente es negativa, se siente insatisfecho con la atención recibida (menor de 1).

- **Satisfacción del paciente:** Grado en que la atención prestada satisface las expectativas del paciente.
- **Paciente:** Es la persona que utiliza los servicios de una institución de salud.(20)

El presente estudio se sustenta en las siguientes teóricas:

El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.

Es así que Rogers M. considera que la persona es un ser unificado que posee su propia integridad y que manifiesta una serie de características que son más y diferentes a la suma de sus partes; es un campo de energía único que está constantemente interactuando con su entorno y es allí que la enfermera aborda la totalidad de la persona promoviendo una interacción sinfónica entre la persona y su entorno, fortaleciendo la coherencia y la integridad para la consecución de su potencial máximo de salud.

Jean Watson, J. Señala sobre el Cuidado Humano que el ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. El cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente (espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos. Asimismo el cuidado transpersonal es una unión espiritual entre dos personas que trasciende “persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno”. Esta trascendencia permite a ambos el paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del

otro. Según Watson, una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y el paciente viven juntos de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. El cuidado del ser humano es la esencia de la práctica de enfermería, para Watson el objetivo de la enfermería consiste en facilitar la consecución de la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma; que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, autocuración y autocuidado al tiempo que alienta un aumento de la diversidad, protección y preservación de la dignidad humana, lo que implica llegar a la esencia de la interacción con el otro. De forma recíproca, auténtica e intencional.

Percepción del cuidado de enfermería: es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que lo rodea; en la relación enfermera – paciente, esta percepción del cuidado de enfermería hace referencia al cuidado que subyace de la interacción en el momento de cuidar al otro y como se interiorizan y clasifican los momentos y acciones intencionales de la persona cuidada y de aquella denominada cuidadora.(21)

1.2 Consideraciones Éticas

En todo momento se tuvo en cuenta los principios de respeto a la dignidad humana y beneficencia, por lo que fueron informados los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, durante los meses mayo-julio del 2015, a los que se les aplicó un cuestionario el cual no les causó daño físico, moral, ni espiritual alguno; además no se incluyó nombres ni firma de los investigados en el instrumento recolector de información para confirmar la participación, protegiendo su privacidad.

Se tuvo en consideración el principio de autonomía, tanto en los pacientes como en la institución prestadora de servicios, debido a que se les explicó a los

participantes y se le informó a la institución las ventajas y riesgos del estudio por lo que se dejó a su libre elección y albedrío el derecho de participar voluntariamente en la investigación y de retirarse cuando lo crean conveniente, para ello se hizo uso del consentimiento informado con sus respectivas explicaciones y aclaraciones a que hubiere lugar, como también la carta de aceptación por parte de la Institución.

Se tuvo en cuenta el principio de Reciprocidad, para incentivar a los participantes que mediante la determinación de la calidad de la atención que ellos perciben se pueden obtener resultados que permitan mejorar la atención que brinda el equipo de Enfermería, y por consiguiente la atención en salud que ellos reciben. Se respetó el principio de Justicia y el derecho a la equidad en cualquier riesgo o beneficio, como también los aspectos relacionados con la privacidad, intimidad, y confidencialidad en el manejo de la información.

1.2. Problema.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2015?

1.3. Hipótesis.

Los pacientes hospitalizados con respecto a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2015, tienen un nivel de satisfacción medio.

1.4. Objetivos

– Objetivo General

Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2015

– **Objetivos Específicos**

- Conocer el aspecto sociodemográfico de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía
- Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía con respecto a los cuidados del profesional de enfermería, según las dimensiones (confiabilidad, tangible, comunicación, competencia técnica y cortesía).
- Establecer el nivel de satisfacción general de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía con respecto a la edad, al sexo y a los ingresos.

1.5. Justificación e Importancia:

La enfermería como profesión busca consolidar el conocimiento y ubica al individuo y su entorno como el centro de su actividad, enfocándose en los conceptos de cuidado y salud.

El profesional de enfermería al brindar asistencia al paciente es proveedora de cuidado, y como característica de este se contempla la calidad en el servicio que se otorga.

Es importante para evaluar la percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería lo que permitirá el planeamiento, organización, coordinación, dirección, evaluación y control de las actividades desarrolladas por el profesional de enfermería. Las diferentes estrategias de intervención que servirá en el proceso de cuidado de los individuos en su totalidad y no reducirse únicamente a la ejecución de procedimientos para una atención diferenciada la que se verá reflejada en la percepción positiva que tendrá el paciente sobre el equipo de enfermería.

Esta investigación beneficiará a los pacientes que acceden a los diferentes servicios hospitalarios, porque permitirá identificar los factores negativos de la atención de enfermería y aplicar estrategias para mejorar la atención.

Por eso, el presente estudio tiene como propósito; conocer cómo percibe el paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería.(21)

1.6. Definición y Operacionalización de Variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ÍNDICES	ESCALA	INSTRUMENTOS
Variable nº1:	NIVEL DE SATISFACCIÓN	NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL:	Cuidados de Enfermería	Nivel de satisfacción alta: Cuando la apreciación del paciente es totalmente positiva.	≥ 6 puntos	intervalo	Cuestionario para medir el nivel de satisfacción
Nivel de satisfacción	Grado de expresión relacionada al bienestar que experimenta el paciente sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su hospitalización, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje y que puede ser medido en niveles altos y bajo a través de	Se refiere a la evaluación subjetiva que realizan los pacientes hospitalizados con respecto a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas.		Nivel de satisfacción media: Cuando la apreciación del paciente es intermedia. Refiere no estar satisfecho ni insatisfecho	de 1 a 5 puntos	Ordinal	
				Nivel de satisfacción baja: Cuando la apreciación del paciente es totalmente negativa	< de 1 punto		
				DIMENSIONES			
				Confiabilidad: capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos.	Pregunta 1y2		
				Tangible: aspectos físicos que el paciente percibe en el servicio de hospitalización.	Pregunta 3,4,5 y6		
				Comunicación: flujo de información, abierta y sincera hacia los pacientes y familiares.	Pregunta 7,8,9 y 10		
				Competencia técnica: capacidad de utilizar los recursos y conocimientos para mejorar la salud y satisfacción a los pacientes.	Pregunta 11, 12, 13 y 14.		
				Cortesía :Conocer las necesidades, deseos Y expectativas de los pacientes hospitalizados	Preguntas 15, 16,17,18 y 19		

	una escala						
Variable n°2:	Son el conjunto de características sociales de los pacientes que pueden ser medibles que pueden o no ser factores de riesgo	Nivel de instrucción: Es el grado de información educativa que refiere tener el paciente.	Demografía	Analfabeto	Que no ha recibido educación convencional, o no sabe leer ni escribir	Nominal	Ficha para evaluar las características sociodemográficas
características sociodemográficas				Primaria:	Refiere haber cursado estudios de nivel primario ya sea completa o incompleta		
				Secundaria:	Refiere haber cursado estudios de nivel secundario ya sea completo o incompleto		
				Superior técnico o universitario:	Refiere haber cursado estudios técnico o universitario		
		Nivel socioeconómico: Es el indicador social que mide la accesibilidad económica del paciente evidenciando el ingreso económico familiar por mes.		Bajo nivel económico	Menor o igual a 500 nuevos soles	intervalo	
				Medio nivel económico	501-999 nuevos soles		
				Alto nivel económico	1000-4999 nuevos soles a más.		
		Lugar de procedencia: Se refiere a la zona geográfica de donde		Zona urbana	Reside en la ciudad.	Nominal	
				Zona urbano marginal	Reside en los alrededores de Chota, pueblos jóvenes o asentamientos humanos		
				Zona rural	Reside en comunidades periféricas (pueblitos)		

		procede el paciente con respecto a la ciudad de Chota.				
		Edad: Se refiere a los años de vida transcurridos desde el nacimiento hasta el momento de estudio		12.1 - 22 años 22.1 - 32 años 32.1 - 42 años 42.1 - 52 años 52.1 - 62 años 62.1 - 72 años 72.1 - 82 años 82.1 - 92 años	Los pacientes comprendidos en este intervalo Los pacientes comprendidos en este intervalo Los pacientes comprendidos en este intervalo Los pacientes comprendidos en este intervalo Los pacientes comprendidos en este intervalo Los pacientes comprendidos en este intervalo Los pacientes comprendidos en este intervalo Los pacientes comprendidos en este intervalo	Intervalo
		Sexo: Referido a la diferenciación biológica entre		Masculino	Son características genéticas, hormonales, fisiológicas y funcionales que a los seres humanos los diferencian biológicamente como varones (INEI 2007)	Nominal

		varones y mujeres		Femenino	Son características genéticas, hormonales, fisiológicas y funcionales que a los seres humanos los diferencian biológicamente como mujer (INEI 2007)	
		Ocupación: Referido a la actividad económica productiva a la que se dedica el paciente		Ama de casa	Mujer que se dedica a los quehaceres domésticos.	Nominal
				Agricultor	Persona que se dedica al cultivo de la tierra.	
				Estudiante	Persona que tiene como ocupación principal la actividad de estudiar.	
				Comerciante	Persona que tiene como actividad principal el comercio.	
				Profesora	Persona que tiene por oficio enseñar una ciencia, un arte, una técnica. Persona que se dedica a la construcción de edificios y de otras obras en la que se emplean ladrillos, arena, cal, cemento y materiales semejante	
				Albañil	Persona que se dedica a la construcción de edificios y de otras obras en la que se emplean ladrillos, arena, cal, cemento y materiales semejante	

				Empleado público	Persona que trabaja para el estado o una institución a cambio de un salario.		
				Ambulante	Realiza su venta de un lugar a otro sin permanecer mucho tiempo fijo en un mismo lugar.		
				Chofer	Persona que tiene por oficio conducir un automóvil,		
				Empleada(o)	Persona que trabaja haciendo las tareas domésticas de una casa.		
				Panadera	Persona que tiene por oficio hacer o vender pan o productos de bollería.		

II. MATERIAL Y METODOS

2.1. Tipos de Investigación

De acuerdo con el periodo en que se capta la información, es un estudio: Prospectivo

De acuerdo con la evaluación del fenómeno estudiado, es un estudio: Transversal o de corte transversal

De acuerdo con la comparación de las poblaciones, es un estudio: Descriptivo

De acuerdo con la inferencia del investigador en el fenómeno que analiza es un estudio: Descriptivo

2.2. Diseño de contrastación.

Descriptivo

2.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por el total de 80 pacientes:

La muestra fue el número total de la población, por ser un número pequeño:

$$n=U=80 \text{ pacientes}$$

Se aplicó la encuesta a 80 pacientes en el momento del alta.

2.4. Criterios de inclusión:

Pacientes de ambos sexos mayores de 12 años hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2015.

Pacientes lúcidos y orientados en tiempo-espacio.

Pacientes que accedieron participar en la entrevista.

Pacientes menores de 15 años de edad la encuesta fue aplicada al padre o tutor.

2.5. Criterios de exclusión:

Pacientes que no accedieron participar en la entrevista.

Paciente en estado crítico.

2.6. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos:

Técnica: Se utilizó la técnica de la entrevista estructurada, en la que se dio a conocer los objetivos del estudio, instrucciones de la ficha y el cuestionario para determinar el nivel de satisfacción.

Instrumento: Un cuestionario sobre el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas. Consta de 19 preguntas que califica los cuidados del profesional de enfermería recibido, en forma cuantitativa en el que se adjudica una puntuación a las preguntas del cuestionario, Validado por Gómez, R y Andrade W (19) (ver anexos 2 , 3 y 4).

Habiéndose utilizado textualmente el instrumento de investigación.

2.7. Análisis Estadísticos:

Los datos fueron consolidados en tablas unidimensionales y bidimensionales y el análisis de los mismos se hicieron mediante cifras porcentuales. Considerando la tabla de ponderación del siguiente modo:

Nivel Alto: igual o mayor a 6 puntos, Nivel Medio: 1 a 5 puntos y Nivel Bajo: menor de 1.

III. RESULTADOS.

Tabla 1. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, según nivel de satisfacción general. El 83.7% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio, el 12.5% tienen un nivel de satisfacción alto y el 3.7% tienen un nivel de satisfacción bajo.

Tabla 2. Nivel de instrucción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015. El 23,8% de los pacientes no tienen grado de instrucción, el 36,3% tienen primaria y el 17.5% tienen instrucción superior.

Tabla 3. Procedencia de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, se aprecia el 62,5% proceden del sector rural, el 37,5% de pacientes proceden del sector urbano, el 3.75% proceden de la zona urbano marginal de la Ciudad de Chota.

Tabla 4. Ocupación de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015. Las principales ocupaciones de los pacientes son ama de casa 32,5%; agricultor 25%, estudiante 17,5% otras profesiones el 1.3%.

Tabla 5. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, según nivel de satisfacción de confiabilidad, El 64% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio con respecto a la confiabilidad, el 26% tiene un nivel de satisfacción alto y el 10% bajo.

Tabla 6. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, según nivel de satisfacción Tangible El 55% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio, con respecto a la dimensión tangible, el 35% tiene un nivel de satisfacción bajo y el 10% tiene un nivel de satisfacción alto.

Tabla 7. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, según nivel de satisfacción de comunicación. El 60% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio con respecto a la comunicación, el 35% tienen un nivel bajo y el 5% alto.

Tabla 8. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, según nivel de satisfacción de competencia técnica. Según la competencia técnica el 57.5% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio, El 22.5% tienen un nivel de satisfacción bajo y el 20% tienen un nivel alto.

Tabla 9. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, según nivel de satisfacción de cortesía. El 52.5% tiene un nivel de satisfacción bajo con respecto a la cortesía, el 30% tiene un nivel de satisfacción medio y el 17.5% tiene un nivel alto.

Tabla 10. Edad de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota 2015. Se calcula que el 21.25% de los pacientes tienen edades comprendidas entre 32.1 y 42 años de edad, el 2.5% tienen edades entre 82.1 y 92 años. La edad promedio de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenilla de Chota entre junio y agosto del 2015 es de 43 años, con una desviación estándar de casi 20 años. La edad mínima de estos pacientes fue de 13 años y la máxima fue de 86 años de edad.

Tabla 11. El sexo de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, se aprecia que el 53,8% de los pacientes internados en el servicio de cirugía son de sexo femenino y el 46,3% de pacientes son de sexo masculino.

Tabla 12. Ingreso mensual de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio-agosto 2015. El 67.5% de los pacientes tienen un ingreso de 0 a 500 nuevos soles y el 2.5% tienen un ingreso de 2501 a 3000 nuevos soles.

Tabla 13. Nivel de satisfacción general de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, según edad.

Referente al nivel de satisfacción medio según la edad, de 67 pacientes, se estima El 23.9% de los pacientes tienen de 12.1 a 22 años de edad, un nivel de satisfacción medio, y representa al mayor porcentaje y el menor porcentaje está representado por el 6% y tienen una edad de 72.1a - 82 años.

Referente al nivel de satisfacción alto según la edad, de 10 pacientes, de los cuales: El 30% de los pacientes con un nivel alto de satisfacción, tienen de 32.1 a 42 años de edad, y el 20% de los pacientes con un nivel alto de satisfacción tienen de 42.1 a 52 años de edad.

Referente al nivel de satisfacción bajo según la edad de 3 pacientes: El 66.7% de los pacientes tienen de 82.1 a 92 años de edad. y el 33.3% de los pacientes con un nivel bajo de satisfacción tienen de 72.1 a 82 años

Se encontró relación altamente significativa entre el nivel de satisfacción general y la edad de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota ($p < 0.01$).

Los pacientes con un nivel bajo de satisfacción cuentan con más de 72 años de edad, nivel medio los pacientes entre 12 y 82 años de edad y nivel alto de 22 a 62 años de edad.

Tabla 14. Nivel de satisfacción general de los Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, según sexo. Con respecto al nivel de satisfacción general según el sexo se aprecia que:

El 83.75% pacientes tienen un nivel de satisfacción medio, de los cuales el 58.75 de los pacientes son de sexo femenino y el 41.8% pacientes son de sexo masculino.

El 12.5% pacientes tienen un nivel de satisfacción alto, de los cuales el 60% de los pacientes son de sexo masculino y el 40% de los pacientes son de sexo femenino.

El total de los 3 pacientes, con un nivel bajo de satisfacción son de sexo masculino.

No se encontró relación significativa entre el nivel de satisfacción general y el sexo de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota ($p > 0.01$).

El 100% de pacientes con un nivel de satisfacción bajo son de sexo masculino, el 58.2% de pacientes con satisfacción media son de sexo femenino y el 60% de pacientes con satisfacción alta son de sexo masculino.

No se encontró relación significativa entre el nivel de satisfacción general y el sexo de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota ($p > 0.01$).

Tabla 15. Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. 2015, según ingreso económico. En cuanto al nivel de satisfacción general, se observa que:

El 83.75% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio, de los cuales el 53.75% tienen ingresos económicos de 0 a 500 nuevos soles, y el 2.5% tienen ingresos de 2501 a 3000 nuevos soles.

El 12.5% (de los pacientes tienen un nivel de satisfacción alto, de los cuales, el 10% tienen ingresos económicos de 0 a 500 nuevos soles y el 2.5% tienen ingresos de 501 a 1000 nuevos soles.

El 3.75 de los pacientes tienen un nivel de satisfacción bajo y en su totalidad tienen ingresos económicos de 0 a 500 nuevos soles

No se encontró relación significativa entre el nivel de satisfacción general y los ingresos de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota ($p > 0.01$).

Una gran proporción de pacientes cuentan con ingresos menores a los 500 soles, 100 quienes tienen una baja satisfacción, el 64.2% de quienes tienen satisfacción media y el 80% de quienes tienen alta satisfacción.

IV. CUADROS.

Tabla 1. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio-agosto del 2015, según nivel de satisfacción general

NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
alto	10	12.5
medio	67	83.75
Bajo	3	3.75
total	80	100.00

Fuente: Cuestionario de satisfacción

Tabla 2. Nivel de instrucción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. junio-agosto del 2015.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguno	19	23,8
Primaria	29	36,2
Secundaria	18	22,5
Superior	14	17,5
Total	80	100,0

Fuente: Ficha de características sociodemográficas

Tabla 3. Procedencia de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. junio-agosto del 2015.

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Urbana	24	30
rural	53	66.25
Urbano marginal	03	3.75
total	80	100.00

Fuente: Ficha de características sociodemográficas

Tabla 4. Ocupación de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. junio-agosto del 2015.

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ama de casa	26	32,5
Agricultor	20	25,0
Estudiante	14	17,5
Comerciante	8	10,0
Profesora	3	3,8
Albañil	2	2,5
empleado publico	2	2,5
Ambulante	1	1,3
Chofer	1	1,3
Empleado	1	1,3
Panadera	1	1,3
Técnico de enfermería	1	1,3
Total	80	100,0

Tabla 5. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio-agosto del 2015, según nivel de satisfacción de confiabilidad.

NIVEL SATISFACCIÓN (Confiabilidad)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	21	26
Medio	51	64
Bajo	8	10
Total	80	100

Tabla 6. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio-agosto del 2015, según nivel de satisfacción Tangible.

NIVEL SATISFACCIÓN (tangible)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	8	10
Medio	44	55
Bajo	28	35
Total	80	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción

Fuente: Cuestionario de satisfacción

Tabla 7. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio-agosto del 2015, según nivel de satisfacción de comunicación.

NIVEL SATISFACCIÓN (comunicación)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	4	5
Medio	48	60
Bajo	28	35
Total	80	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción

Tabla 8. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio-agosto del 2015, según nivel de satisfacción de competencia técnica.

NIVEL SATISFACCIÓN (competencia técnica)	FRECUENCIA	%
Alto	16	20
Medio	46	57.5
Bajo	18	22.5
Total	80	100

Tabla 9. Pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio-agosto del 2015, según nivel de satisfacción de cortesía.

NIVEL SATISFACCIÓN (cortesía)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	14	17.5
Medio	24	30
Bajo	42	52.5
Total	80	100

Tabla 10. Edad de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota, junio-agosto del 2015.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
12.1 - 22	16	20
22.1 - 32	9	11.25
32.1 - 42	17	21.25
42.1 - 52	13	16.25
52.1 - 62	8	10
62.1 - 72	10	12.5
72.1 - 82	5	6.25
82.1 - 92	2	2.5
total	80	100.00

Fuente: Ficha de características sociodemográficas

MEDIA: 47,8 Desviación estándar 19.8 mínimo 12 y máximo 86

Tabla 11. Sexo de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. junio-agosto del 2015.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
femenino	43	53,8
masculino	37	46,3
Total	80	100,0

Fuente: Ficha de características sociodemográficas

Tabla 12. Ingreso mensual de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. junio-agosto del 2015.

INGRESOS (SOLES)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0 - 500	54	67.5
501 - 1000	10	12.5
1001 - 1500	8	10
1501 - 2000	3	3.75
2001 - 2500	3	3.75
2501 – 3000	2	2.5
Total	80	100.00

Fuente: Ficha de características sociodemográficas

Tabla 13. Nivel de satisfacción general según la edad de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio – agosto 2015.

Edad (años)	Nivel de satisfacción general						Total	
	Bajo		medio		alto			
	n	%	n	%	n	%	n	%
12.1 - 22	0	0.0	16	23.9	0	0.0	16	20.0
22.1 - 32	0	0.0	7	10.4	2	20.0	9	11.3
32.1 - 42	0	0.0	14	20.9	3	30.0	17	21.3
42.1 - 52	0	0.0	11	16.4	2	20.0	13	16.3
52.1 - 62	0	0.0	5	7.5	3	30.0	8	10.0
62.1 - 72	0	0.0	10	14.9	0	0.0	10	12.5
72.1 - 82	1	33.3	4	6.0	0	0.0	5	6.3
82.1 - 92	2	66.7	0	0.0	0	0.0	2	2.5
Total	3	100.0	67	100.0	10	100.0	80	100.0
$\chi^2_{\text{exp}} = 67.90$ $\alpha = 0.05$ gl. 14 $\phi = 0.678$ p-valor < 0.01								

Fuente: Cuestionario de satisfacción

Tabla 14. Nivel de satisfacción general según sexo de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio – agosto 2015.

SEXO	NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL						TOTAL	
	Bajo		medio		alto			
	n	%	n	%	n	%	n	%
masculino	3	100.00	28	41.8	6	60.0	37	46.3
femenino	0	0.00	39	58.2	4	40.0	43	53.8
total	3	100.00	67	100.0	10	100.0	80	100.0
Fuente: Cuestionario de satisfacción			$\chi^2_{\text{exp}} = 4.78$		$\alpha = 0.05$		gl. 2	
							p-valor > 0.05	

Tabla 15. Nivel de satisfacción general según los ingresos en nuevos soles de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota. Junio – agosto 2015.

INGRESO ECONÓMICO (soles)	NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL						TOTAL	
	Alto		medio		bajo			
0- 500	8	10	43	53.75	3	3.75	54	67.5
501- 1000	2	2.5	8	10	-	-	10	12.5
1001- 1500	-		8	10	-	-	8	10
1501- 2000	-	-	3	3.75	-	-	3	3.75
2001- 2500	-	-	3	3.75	-	-	3	3.75
2501- 3000	-	-	2	2.5	-	-	2	2.5
total	10	12.5	67	83.75	3	3.75	80	100.00

$$\chi^2_{\text{exp}} = 4.76$$

$$\alpha = 0.05$$

$$\text{gl. } 10$$

$$\text{p-valor} > 0.05$$

Fuente: Cuestionario de satisfacción

V. DISCUSIÓN.

Las características sociodemográficas de los pacientes son determinantes en la formación de impresiones, así tenemos que la edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación y procedencia influyen de alguna manera en la percepción de los pacientes. De acuerdo a lo que se ha expuesto se deduce que la mayoría de los pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas Chota, son adultos, con estudios de primaria, de procedencia rural, tanto mujeres como varones y tienen ingresos de cero a 500 nuevos soles. Coincidiendo en algunas características sociodemográficas con Borré Ortiz Y, Vega Vega Y (3)

En este estudio se consideraron cinco dimensiones. La dimensión de confiabilidad y considerada como la capacidad de los profesionales de enfermería para cumplir con los servicios prometidos de una manera segura, precisa y honesta de manera reiterada con el paciente. Ha sido percibida por los pacientes con un nivel medio de satisfacción.

En cuanto a la dimensión tangible que son los elementos relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el paciente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos, los pacientes percibieron con un nivel medio de satisfacción.

Con referencia a la dimensión comunicación como las habilidades del profesional de enfermería que desarrolla en lo que hace y en lo que dice, que sirven para una relación armónica en la relación enfermera(o) – paciente. Son tan importantes las conductas que parecen ser inconscientes, como aquellas que dependen del pensamiento reflexivo. Por tanto para una comunicación efectiva es necesario tratar de comprender qué conductas inconscientes pueden ser expresiones no deseadas, comprendiendo que el profesional de enfermería en

todo momento causa un impacto personal mediante su comunicación, los pacientes percibieron con un nivel de satisfacción medio.

La dimensión competencia técnica que es la capacidad del personal de enfermería, para utilizar los más avanzados conocimientos para realizar las tareas en forma uniforme y precisa (desempeño real), tecnología y recursos disponibles, para resolver los problemas de salud de los pacientes y producir su máxima satisfacción y seguridad de la atención. La competencia profesional se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de Habilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad. Ha sido percibida por los pacientes con un nivel medio de satisfacción. Bautista, L, muestra en su estudio señala que los comportamientos más importantes percibidos por los usuarios están relacionados con habilidades de administrar al paciente los tratamientos y las medicinas oportunamente, saber aplicar inyecciones, manipular equipos, es decir lo que en el presente estudio se denominaría dimensión de competencia técnica.

Con referencia a la dimensión cortesía como grado de respuesta frente a los tiempos, el número de pacientes, el tipo de atención, compromisos adquiridos y la amabilidad en el trato al paciente, el nivel de satisfacción de los pacientes fue bajo.

Se aprecia que el 83.7% de los pacientes estuvieron un nivel de satisfacción general medio. También se puede observar que el 20% de pacientes tienen un nivel de satisfacción medio y tienen de 12.1 a 22 años de edad. Asimismo, se encontró que según el sexo, el 48.75% de los pacientes tuvo un nivel de satisfacción medio fueron de sexo femenino. Teniendo en cuenta los ingresos económicos, se aprecia que la mayor proporción de los pacientes el 53.75% tienen un nivel medio de satisfacción y tienen un ingreso de 0 a 500 nuevos soles. Diferimos de Torres Contreras, C. (7) quien encontró que los pacientes de la Clínica Chicamocha tienen en general una percepción positiva en cuanto al cuidado de enfermería recibido. Bautista, L. (10), muestra en su estudio señala que los comportamientos más importantes percibidos por los usuarios están

relacionados con habilidades de administrar al paciente los tratamientos y las medicinas oportunamente, saber aplicar inyecciones, manipular equipos, es decir lo que en el presente estudio se denominaría dimensión de competencia técnica.

Se encontró relación altamente significativa entre el nivel de satisfacción general y la edad de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota ($p < 0.01$).

No se encontró relación significativa entre el nivel de satisfacción general y el sexo de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota ($p < 0.01$).

No se encontró relación significativa entre el nivel de satisfacción general y los ingresos de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota ($p < 0.01$).

En establecer la asociación de las variables satisfacción general con la edad, con el sexo y con los ingresos no se encontraron semejanzas con otros autores.

Silva-Fhon, J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S., Palacios-Fhon, V., Y Partezani-Rodrigues, R. (11) observaron que la atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable. Los componentes Técnico e Interpersonal fueron categorizados como medianamente favorables, resultados similares a los encontrados en este estudio. Romero (12), evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera.

VI. CONCLUSIONES.

- El 83.7% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio, el 12.5% tienen un nivel de satisfacción alto y el 3.7% tienen un nivel de satisfacción bajo
- El aspecto sociodemográfico de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, es como sigue: La edad promedio de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas de Chota es de aproximadamente 43 años, El 53,8% es sexo femenino y el 46,3% son de sexo masculino. El 62,5% de los pacientes proceden del sector rural de Chota. Las principales ocupaciones de los pacientes son ama de casa 32,5%; agricultor 25% y estudiante 17,5%. La mayoría de los pacientes 36.3% tienen grado de instrucción primaria, el 23,8% son analfabetos. El 67.5% de los pacientes Tienen un ingreso de 0 a 500 nuevos soles.
- Según la dimensión de confiabilidad, el 64% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio. En la dimensión Tangible, el 55%. De los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio, según la dimensión de comunicación, el 60% de los pacientes el nivel de satisfacción (es medio. Según la dimensión de competencia técnica, el 57.5% los pacientes tienen un nivel de satisfacción medio. Según la dimensión cortesía, el 52.5% de los pacientes tienen un nivel de satisfacción bajo.
- Se encontró relación altamente significativa entre el nivel de satisfacción general y la edad de los pacientes. No se encontró relación significativa entre el nivel de satisfacción general y el sexo de los pacientes. Lo mismo ocurrió entre el nivel de satisfacción general y los ingresos de los pacientes.

VII. RECOMENDACIONES.

- A la Universidad Particular de Chiclayo, promover investigaciones científicas sobre otros factores que determinan la satisfacción de los pacientes, no abordados en esta investigación, como: nivel de confianza del paciente en el personal de enfermería; así mismo se sugiere, publicar los resultados, a fin de tomar decisiones en favor de los usuarios de la IPRESS, y contribuir al conocimiento en este campo de estudio.
- A los profesionales de salud, se invita realizar la réplica de esta investigación en otras realidades, con el fin de tener un referente para comparación y mayor generalización de los datos; además, permitirá la revisión del instrumento y determinar su comportamiento en otras realidades para aportar mayor evidencia para su validez.
- A la Institución proveedora de servicios de salud, que debe sensibilizar a los profesionales de enfermería sobre la importancia del cuidado individualizado y humanizado del paciente.

VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO.

1. Regis LFLV, Puerto ES. Las necesidades humanas básicas enfermería profesional: situaciones de (des) Satisfacción en el trabajo. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45 (2): 334-41.
2. Akin, S Akin, Erdogan S. La versión turca de la satisfacción de Newcastle con la escala de la atención de enfermería utilizada en medicina y surgicalpatients. J Clin Nurs. 2007; 16: 646 --- 53.
3. Borré M, Vega Y. Calidad Percibida de la Atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc. enferm. [revista en la Internet]. 2014 Dic [citado 2015 Jun 22] ; 20(3): 81-94. Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>.
4. Acosta L., Burrone M.S., López de Neira M.J., Lucchese M., Cometto C., Ciuffolini B. et al . Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. Enferm. glob. [revista en la Internet]. 2011 Ene [citado 2015 Jun 23] ; 10(21): Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014&lng=es.
5. Tirira G , Valencia F: Nivel de satisfacción que tienen los pacientes atendidos por el personal de salud en el hospital básico “San Gabriel”, noviembre 2009 – agosto 2010. Disponible en:[repositorio.utn.edu.ec/bitstream/.../3/06%20ENF%20439%20TESIS.p
df](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/.../3/06%20ENF%20439%20TESIS.pdf)
6. Quintero Gutiérrez, B. satisfacción del usuario con el servicio del área de hospitalización del hospital La Carlota. México 2009. Disponible en:dspace.biblioteca.um.edu.mx/.../Tesis%20Blanca%20Guadalupe%20
7. Torres C. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. av.enferm. [serial on the Internet]. 2010 Dec [cited 2015 June 22] ; 28(2): 98-110. Available from:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002010000200009&lng=en
8. Sosa G, Sosa A, Gómez J. Niveles de Satisfacción y Condicionantes de la Consulta de los Usuarios en los Servicios de Guardia Hospitalaria. Hospitales “José Ramón Vidal” y “José Francisco de San Martín” corrientes. Argentina.2008.

Disponible:http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/calidad/eventos/cal_edu/verko.pdf

9. Sarella Parra, L. - Paravic, K: Satisfacción Laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU). Cienc. enferm. [revista en la Internet]. 2007 Dic [citado 2012 Feb 23] ; 8(2): 37-48. Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200005&lng=es. doi: 10.4067/S0717-95532002000200005
10. Bautista, L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Aquichán [serial on the Internet]. 2008 Apr [cited 2015 June 22]; 8(1): 74-84. Available from:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972008000100007&lng=en.
11. Silva-Fhon, J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S., Palacios-Fhon, V., & Partezani-Rodrigues, R. 2015. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enfermería Universitaria. Disponible en:<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>
12. Romero, L. 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 2008. Disponible en: <http://www.colombiamedica.com/revista/pdf.asp?idm=1111>
13. Moliner, B. La formación de la satisfacción/insatisfacción del consumidor y del comportamiento de queja: aplicación al ámbito de los restaurantes. Innovar, Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, 2008; 18(31): 29-43.
14. Llinás, A. Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud, un primer paso para la reforma del Sistema. Revista Salud Uninorte. 2010; 26 (1): 143-154.
15. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra Los pacientes de la seguridad del paciente. [acceso 30 de marzo 2013]. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/es/
16. Colombia Médica. ISSN 1657-9434. Julio-setiembre 2005. Disponible en:www.colombiamedica.univalle.col
17. Gibson JJ. Una teoría de la percepción directa. Es: Noë A, Thomson E, editores. Visión y mente. Cambridge MA: MIT Press; 2005
18. Colegio de enfermeras(os) del Perú. Normas de gestión de localidad del cuidado enfermero. Lima: Colegio de enferme-ras(os) del Perú; 2008.

- 19.** Universidad Católica de Chile. (s.f.). Definiciones de la facultad de medicina. Recuperado el 25 de octubre de 2008, de <http://www.segurosaluduc.cl/DEFINICIONES.htm>.
- 20.** Maslow (s./f.). Necesidades Humanas y Sociales. Disponible: <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/maslowuc h.htm>
- 21.** Ramos V, Rico R, Martínez P. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. *Enferm. glob.* [revista en la Internet]. 2012 Ene [citado 2015 Jul 11] ; 11(25): 219-232. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000100013&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100013>.
- 22.** Gómez Arévalo R, Andrade Mozambique W. Informe del nivel de satisfacción de la calidad de atención del usuario externo en hospitalización Hospital Iquitos César Garaygar García, 2010. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/medicina_experimental/v26_n1/pdf/a13v26n1.pdf.

IX. ANEXOS

Anexo nº1

CONSENTIMIENTO INFORMADO - PARTICIPACIÓN

El presente estudio que lleva por nombre: Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas Chota. 2015 y tiene por objetivo: Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital José Soto Cadenillas. Chota, mayo-julio del 2015.

Los datos de este estudio se obtendrán de una entrevista los cuales se llenaran en un cuestionario de recolección de datos, la participación es completamente voluntaria y la información anónima, será utilizada de modo confidencial y de acceso solo por el investigador; para que los resultados sean los más confiables posible es de vital importancia la honestidad en sus respuestas.

Las personas adultas serán consideradas como elemento contribuyente muy importante para la realización de esta investigación que tiene por fin identificar el Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con respecto a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía.

Este trabajo no presenta riesgos físicos para el participante.

Por este documento, yo.....,con domicilio en,

En pleno uso de mis facultades mentales, me ofrezco a participar en el estudio, previo conocimiento de los beneficios y riesgo que este acarrea.

Participante

DNI:

ANEXO N°2

FICHA PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO
DEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO
DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS CHOTA

FECHA: / /

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Edad:años

Sexo: Masculino..... Femenino.....

Procedencia: urbana:..... Urbano marginal:..... rural:.....

Ocupación:.....

Nivel de instrucción:

Ninguno:..... Primaria..... Secundaria..... Técnica.....

Superior.....

Nivel Socioeconómico (ingreso mensual en soles):.....

ANEXO N°3

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS CON RESPECTO A LOS CUIDADOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS CHOTA.

PREGUNTAS	CÓDIGO
1. El profesional de Enfermería participa en la visita médica? Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
2. La administración de medicamentos lo efectuó el profesional de Enfermería? a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
3.La apariencia física e higiene del profesional de Enfermería fue: a)Excelente b)Buena c)Regular d)Mala e)Deficiente	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
4)La infraestructura del servicio para su atención es: a)Excelente b)Buena c)Regular d)Mala e)Deficiente	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10

5. Los equipos con que cuenta el servicio para su atención es: a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mala e) Deficiente	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
6. La limpieza y orden de su habitación es: a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mala e) Deficiente	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
7. El profesional de enfermería estuvo dispuesto a escuchar sus molestias e inquietudes? a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
8. El profesional de enfermería atendió sus molestias e inquietudes? a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
9. El profesional de enfermería le transmitió confianza y seguridad durante su estancia hospitalaria? a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
10. El profesional de enfermería utilizó palabras sencillas y se dejó entender en sus explicaciones?	A=10,

a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	B=05, C=0, D=-05, E=-10
11. El profesional de enfermería le brindó comodidad y confort? a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
12. El profesional de enfermería le explicó diariamente que tipo de medicamentos le administró y que beneficios o riesgos implican su administración? a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
13. El profesional de enfermería respetó su privacidad al momento de ser atendido? a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
14. El profesional de enfermería realizó el control de sus funciones vitales? a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
15. El profesional de enfermería lo llamó por su nombre al momento de ser atendido? a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca	A=10, B=05,

e)Nunca	C=0, D=-05, E=-10
16. El profesional de enfermería lo trató con respeto y amabilidad? a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
17.La relación amical generada entre usted y el profesional de enfermería fue: a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
18. El profesional de enfermería trata por igual al paciente sin importar su condición económica y el lugar de donde procede: a)Siempre b)Casi siempre c)A veces d)Casi nunca e)Nunca	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10
19). En general cómo calificaría el trato o atención que le dio el profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria? a)Excelente b)Buena c)Regular d)Mala e)Pésima	A=10, B=05, C=0, D=-05, E=-10

ANEXO N°4

TABLA DE PONDERACIÓN PARA EVALUAR LAS RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

RESPUESTA	A	B	C	D	E
Confiabilidad (pregunta 1 y 2)					
Tangible (preguntas 3,4,5 y 6)					
Comunicación (preguntas 7,8,9 y 10)					
Competencia técnica (preguntas 11,12,13 y 14)					
Cortesía (preguntas 15,16,17,18 y 19)					
valoración	10	5	0	-5	-10

- Nivel Alto: igual o mayor a 6 puntos.
- Nivel Medio: 1 a 5 puntos.
- Nivel Bajo: menor de 1.