



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

LEON CORNEJO, CHELSY ANN MARLENE

ASESOR:

Dra. CRUZ PARDO LUZ MARÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ

2018

Página del Jurado

PRESIDENTE: Mgtr. Lila Blancas Fierro

SECRETARIA: Mgtr. Tania Tejada Torres

VOCAL: Mgtr. Luz María Cruz Pardo

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado primeramente a Dios por ser mi refugio y sostén durante este largo camino, a mi amado esposo e hijos por su amor y comprensión, y a mis padres, hermanos y sobrinos por su apoyo incondicional y por creer en mi capacidad, todos ellos fueron pieza fundamental para que este sueño se haga realidad.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por ser mi guía en este periodo de formación, que puso docentes idóneos que con sus enseñanzas, llamados de atención y comprensión, ante las adversidades que se presentaron en mi camino, marcaron mi vida personal y profesional.; a mi esposo por ser mi ayuda idónea y a mi madre que me sostuvo y persevero junto a mí.

Presentación

A los señores Miembros del Jurado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima Norte, presento la Tesis titulada: **“Nivel de Satisfacción del cuidado de enfermería del paciente hospitalizado en el servicio de Medicina II del H.N.A.S.S, Callao 2018”**, en cumplimiento del Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo para optar el grado de Licenciada en Enfermería.

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2018”.

El presente estudio está estructurado por siete capítulos. El primer capítulo presenta la realidad problemática del tema de la investigación, la fundamentación de la variable y sus dimensiones, así como el planteamiento del problema y sus objetivos. El segundo capítulo contiene la operacionalización de variables, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población y muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el método de análisis utilizado y los aspectos éticos. El tercer capítulo presenta los resultados descriptivos; el cuarto capítulo se expone la discusión de los resultados. El quinto capítulo presenta las conclusiones de la investigación, en el sexto se ofrecen las recomendaciones y en el séptimo capítulo se muestran las referencias bibliográficas. Finalmente se muestran los anexos que dan consistencia a los enunciados de los capítulos anteriormente expuestos, asimismo se encuentra el instrumento del estudio aplicado en la investigación.

Por lo expuesto señores Miembros del Jurado, recibiré como beneplácito vuestros aportes y sugerencias, a la vez deseo sirva de aporte a quien desea continuar con la investigación del desarrollo del tema de Nivel de Satisfacción.

Atentamente,

Índice

	Pág.
Caratula	
Página del Jurado	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Resumen	ix
Abstract	x
i. introducción	
1.1. Realidad Problemática	13
1.2 Trabajos Previos	15
1.2.1 Antecedentes Internacionales	15
1.2.2 Antecedentes Nacionales	16
1.3 Teorías relacionadas al tema	17
1.4 Formulación del Problema	22
1.5 Justificación del Estudios	22
1.6 Objetivos	23
1.6.1 Objetivo General	23
1.6.2 Objetivos Específicos	23
ii. Método	
2.1 Tipo y diseño de Investigación	25
2.2 Operacionalización de Variables	26
2.3 Población y muestra	27
2.3.1 Población	27
2.3.2 Muestra	27
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	28
2.5 Métodos de análisis de Datos	29

2.6 Aspecto éticos	29
III. Resultados	32
IV. Discusión	40
V. Conclusiones	45
VI. Recomendaciones	47
VII. Referencias	49
Anexos	
Anexo 1 : validación y confiabilidad del instrumento	52
Anexo 2: Consentimiento Informado	53
Anexo 2: cuestionario satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería	54
Anexo 3:tablas y figuras estadísticas	57

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1. Nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina ii del “hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren” Lima.2018	32
Figura 2. Nivel de satisfacción en la dimensión humana del cuidado de enfermería del paciente hospitalizado en el servicio de medicina II del H.N.A.S.S. Lima.2018	33
Figura 3. Nivel de satisfacción en la dimensión humana del cuidado de enfermería del paciente hospitalizado en el servicio de medicina ii del H.N.A.S.S. Lima.2018	36

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Satisfacción según los indicadores de la dimensión humana del cuidado de enfermería del paciente hospitalizado en el servicio de medicina ii del H.N.A.S.S. lima.2018	34
Tabla 2. Satisfacción según los indicadores de la dimensión técnica del cuidado de enfermería del paciente hospitalizado en el servicio de medicina ii del H.N.A.S.S. lima.2018	37

Resumen

El presente estudio titulado “ Nivel de satisfacción con el cuidado de Enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II del H.N.A.S.S. Callao 2018, tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2018”.

El tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal, sobre una población de 60 pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y una muestra intencional no probabilístico de 48 pacientes, aplicando como técnica el cuestionario. El análisis estadístico fue descriptivo con la aplicación del Software SPSS versión 24.0.

Los resultados de la investigación determinaron que el nivel de satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería es medio con un 56,3% u alto con un 43,6%, asimismo en su dimensión humana existe un 64,6 % con nivel medio y un 35,4% nivel alto de satisfacción, en la dimensión técnica un 50% tiene un nivel medio, 41,7% un nivel alto y un 8,3% un nivel bajo de satisfacción con el cuidado de enfermería. En conclusión el nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería de la mayoría de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II del H.N.A.S.S es de nivel medio con tendencia a un nivel alto.

Palabras Claves: nivel – Satisfacción- Cuidado de Enfermería.

Abstract

The present study entitled "Level of satisfaction with Nursing care of hospitalized patients in the Medicine II service of the H.N.A.S.S. Callao 2018, aimed to: Determine the level of satisfaction with respect to nursing care of patients hospitalized in the service of Medicine II of the National Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2018 ".

The type of investigation was descriptive of cross section, on a population of 60 patients hospitalized in the service of Medicine II of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital and a non probabilistic intentional sample of 48 patients, applying as a technique the questionnaire. The statistical analysis was descriptive with the application of the SPSS Software version 24.0.

The results of the investigation determined that the level of satisfaction of patients with nursing care is medium with 56.3% or high with 43.6%, also in its human dimension there is 64.6% with medium level and a 35.4% high level of satisfaction, in the technical dimension 50% have a medium level, 41.7% a high level and 8.3% a low level of satisfaction with nursing care. In conclusion, the level of satisfaction with respect to the nursing care of the majority of patients hospitalized in the medical service II of H.N.A.S.S is medium level with a tendency to a high level.

Key words: level - Satisfaction - Nursing Care.

I. Introducción

1.1 Realidad Problemática

La enfermería a través de los años siempre se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y de cuidado centrado en la persona, requiriendo tener un alto grado de compromiso, lealtad, valores, humanismo, análisis crítico, intuición entre otros, siendo nuestros principales beneficiarios y nuestros primeros observadores los usuarios.

El “cuidar” la salud de las personas implica tener un amplio conocimiento y sustento teóricos de los fenómenos relativos a la salud y la enfermedad, que es generado desde la propia disciplina de enfermería, a través de sus modelos y teorías y también desde el aporte de las ciencias relacionadas con el cuidado de los seres humano, por todo ello es que enfermería debe brindar un cuidado humanizado. El arte y ciencia de enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo pueda satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, continua y con calidez, para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo.

Ahora bien, cuando se cumple las expectativas de los usuarios, se logra en ellos una adecuada satisfacción y un completo bienestar ante los cuidados brindados, es por ello que el profesional de enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los pacientes.

La Organización de la Salud (OMS); ⁽¹⁾ manifiesta que la salud en el mundo se potencia al máximo cuando el personal de enfermería brinda una información adecuada; siendo uno de los indicadores más importantes de los recursos humanos para poder evaluar el desempeño del personal, la sensibilidad, la cual está dirigida a las necesidades de los pacientes y medidos por la satisfacción del mismo; en este sentido, el oír lo que los pacientes tienen para relatar sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisorios de transformaciones e innovaciones, es por ello que a nivel mundial en distintos estudios se ha observado el cuidado del enfermero.

En Europa, se emplean distintos tipos de indicadores para medir la efectividad del cuidado del profesional de enfermería, entre los que se encuentra la satisfacción de los usuarios, por lo que se toma la opinión del paciente sobre la atención que ha recibido, así como los datos que puede facilitar sobre todo el proceso de atención brindada por la enfermera, que son de gran importancia para cualquier programa de evaluación y mejora de calidad sanitaria; asimismo en España en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo los niveles de satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado brindado por la enfermera han sido altos; la mayoría valoran bien o muy bien a todos los profesionales de la salud; respecto a la actitud y a los cuidados de los profesionales de enfermería, la mayoría se siente satisfecho o muy satisfecho; siendo esta situación el resultado de la continua evaluación de los cuidados brindados en dicho centro hospitalario.⁽²⁾

En América, la realidad trata de asemejarse, pero aún existen déficit en cuanto a esta problemática, por ejemplo, en México se han realizado avances importantes para ofrecer servicios de calidad que permitan la satisfacción del usuario; este interés por parte de los profesionales de la salud en cuanto de la calidad de la atención tiene su origen en el malestar expresado por los pacientes de los Servicios de Salud y también en el deseo de disminuir la desigualdad en los diferentes grupos sociales; es por ello, que las instituciones de salud han planteado estrategias nacionales que pretenden el rescate, lo que implicaría el incremento en la satisfacción del usuario, vista como indicador de los servicios recibidos.

Por otra parte, en Chile el ejercicio profesional de la enfermera debe estar sustentada en su disciplina, esto se refiere a la ciencia de cuidar y también a la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de los cuidados, para que estos sean oportunos, seguros e integrales, asegurando la continuidad de la atención calidad del cuidado que se otorga a los usuarios y a su familia.

En el Perú, esta situación es mucho más compleja, como es el caso de los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA), donde en primer lugar se tienen que construir propuestas que orienten el desarrollo de una atención integral, eficaz y sostenible, lo que obliga al MINSA a formular políticas públicas que orienten el comportamiento del personal de enfermería que es el principal actor en el cuidado, hacia la mejora de la atención para que los pacientes tengan una buena satisfacción en el servicio recibido.

Guerrero R., Meneses M. y De La Cruz M., licenciadas de enfermería del Callao, manifestaron que el cuidado humanizado de enfermería en los hospitales es una necesidad que demandan los usuarios como parte de un derecho, es aquí donde las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que asegure el buen trato al paciente, ya que este cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca como abordar los procesos de salud, evitando el vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias.⁽³⁾

La satisfacción del usuario es un referente muy alarmante, en nuestra ciudad también se hayan datos similares como lo demuestra una investigación realizada en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, hospital vecino en el año 2013 donde se evidencia que los pacientes en su mayoría es decir el 56,7% perciben de forma desfavorable la atención que brinda el profesional de enfermería.⁽⁴⁾

Por ello es de suma importancia la evaluación continua del cuidado que brindan los profesionales de enfermería para lograr que se brinde un cuidado de calidad.

1.2 Trabajos Previos

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Landman C, Cruz M, García E., en Chile, en el 2015, realizaron un estudio con objetivo de determinar satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería; los resultados evidenciaron un alto grado de satisfacción global respecto de competencia de comunicación, la comunicación verbal, en dos de los tres centros estudiados se observa un alto grado de satisfacción, sin embargo, por otro lado el nivel de satisfacción general con relación a la comunicación no verbal, los usuarios la valoran por sobre otros aspectos, presentando un alto nivel de insatisfacción 73,2%. Se concluyó que la comunicación y la visualización del otro como un ser único, autónomo, que tiene derecho a ser informado, tomar decisiones respecto a su salud, son dimensiones que deben ser respetadas.⁽⁵⁾

No obstante, Bejerez N, Machado D., en Uruguay, en el 2013, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios internados en el Hospital de Clínicas con la atención de enfermería, se obtuvo que el 50.0% de los pacientes adultos mayores hospitalizados percibieron un alto nivel de satisfacción con el cuidado brindado por la enfermera; mientras que el 45.8% un nivel medio y solo un 4.2% percibió bajo nivel de satisfacción. ⁽⁶⁾

Blázquez S, Quezada A., en México, en el 2014, en su investigación que tuvo como objetivo el conocer el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un hospital regional, con el cuidado de enfermería, en dicho estudio más del 70% de los pacientes refirió sentirse satisfecho con los cuidados proporcionados. ⁽⁷⁾

Asimismo, Alba R., en México, en el 2014, realizó un estudio con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción del paciente con la labor que realiza la enfermera en hemodiálisis, los resultados fueron en cuanto a la amabilidad y la apariencia del personal de enfermería, el 61.53% de los pacientes respondieron que estaban muy satisfechos, el 30.76% que estaban bastante satisfechos y solo el 7.69% estaban satisfechos; ningún paciente valoró como poco o muy poco satisfechos; en cuanto a la confianza y seguridad que les transmitía el personal de enfermería, el 76.9% estaban muy satisfechos, el 15.38% bastante satisfechos, el 4.61% satisfechos y solo el 3.07% estaban poco o muy poco satisfechos. ⁽⁸⁾

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Castro C, Moreno C, Paredes H., en Loreto, en el 2016, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I – se obtuvo un 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho. ⁽⁹⁾

Mejía D, Rivera O., en Lambayeque, en el 2016, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo frente al cuidado del personal de enfermería; como resultado obtuvieron que el 36% manifiesta que su nivel de satisfacción está por mejorar; de forma general el 25% de los pacientes consideran aceptable

su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieran ser mejorados.⁽¹⁰⁾

Por su parte, Guerra M, Parco R, Cubas J., en Lima, en el 2016. , realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina II del Hospital Nacional Cayetano Heredia, se concluyó que el 50% de los pacientes percibieron un nivel alto de satisfacción , un 45,8% un nivel medio y un 4.2% un nivel bajo. La satisfacción global fue alta, con tendencia a un nivel medio.⁽¹¹⁾

Considerando los resultados de los estudios mencionados anteriormente es trascendental conocer todo lo referente al nivel de satisfacción sobre los cuidados de enfermería, para evaluar correctamente la necesidad de satisfacer al usuario.

1.3 Teorías relacionadas al tema

La calidad de vida es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la satisfacción de un individuo del lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Todo ello matizado por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales.⁽¹²⁾

Según Donabedian, quien fue uno de los pioneros y expertos en el tema dio una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes".⁽¹³⁾

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial para tener en cuenta:

- a). El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos,
- b). El componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre

las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

c). El componente que lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.

Asimismo, Juran plantea la Trilogía de la Calidad, la cual está compuesta por tres aspectos sustanciales (planificación de la calidad, control de calidad y mejora de la calidad):

a) La planificación de la calidad implica una serie de pasos universales, que son en esencia: Determinar las necesidades de los clientes, Desarrollar las características del producto que responden a las necesidades de los clientes, y Desarrollar los procesos que sean capaces de producir aquellas características del producto.

b) El control de calidad consiste en evaluar el comportamiento real de la calidad, comparando los resultados obtenidos con los objetivos propuestos para luego actuar reduciendo las diferencias.

c) La mejora de la calidad consiste en elevar la calidad a niveles sin precedente y la metodología.²²

Solo podemos brindar calidad en el que hacer de enfermería, cuando brindemos un buen cuidado.

cuidar es el objetivo clave de la enfermería, la cual se ejecuta en una serie de acciones de cuidados dirigidos al ser humano o grupos, con el fin de mejorar o aliviar molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad.

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano.

Por otra parte, según ⁽¹⁴⁾Watson J., el cuidado en enfermería no es una simple emoción, actitud, preocupación o un deseo bondadoso. Cuidar es el ideal moral de enfermería en donde

el fin es protección, engrandecimiento y preservación de la vida humana; este cuidado debe ser holístico, ejercido con conocimientos, y haciendo a su receptor partícipe del mismo. La meta del cuidado que brinda enfermería es proporcionar un ambiente seguro, saludable, óptimo, eficiente y efectivo y garantizar la presencia de un equipo de enfermería multiprofesional, altamente calificado para resolver los problemas vitales de los pacientes que cursan y dar soporte terapéutico a las familias de los pacientes.

Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros.

El fin del cuidado es lograr una positiva satisfacción por parte del paciente, esta puede definirse como “la medida en que la atención de salud y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”, representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.

La satisfacción se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable, que los hacen sentir personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades particulares y se logra su bienestar. ⁽¹⁶⁾Dentro de las dimensiones de la que depende la satisfacción del usuario encontramos:

La dimensión, técnica hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.⁽¹⁷⁾

Las habilidades y destrezas de personal de enfermería están relacionados con los comportamientos que demuestran la capacidad científica, humana y técnica del personal; dentro de estos comportamientos se encuentra el saber aplicar inyecciones, manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos que haya en el servicio.

Esta dimensión está conformada también por la competencia, la cual se basa en las habilidades y conocimientos que tiene el profesional de enfermería para desarrollar sus funciones, lo cual va permitir brindarle una atención de calidad a los pacientes y su familia.

La dimensión humana, según el MINSA, está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella; interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno; amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención; ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y a los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.⁽¹⁸⁾

Asimismo, el trato humano hacia el paciente o usuario, es una cuestión de ética, un trato con dignidad y todo lo que ello representa como el respeto, el reconocimiento del valor intrínseco de la persona, etc. sabiendo que ésta dignidad, es patrimonio de toda la humanidad y en consecuencia es igual para todos, sin depender de circunstancias como: edad, salud, sexo, color de piel, nacimiento, creencias, etc., es entenderlo en sus dimensiones física, intelectual, emocional y social; por otro lado, humanizar la salud es tener conciencia de que quien enferma o necesita la atención es un ser humano que necesita ser tratado lo mejor posible para garantizarle una mejor calidad de vida, en otras palabras que el usuario reciba toda la información acerca de su diagnóstico y el tratamiento a seguir para mejorar su salud. Tratar a las personas, teniendo en cuenta sus condicionantes personales, con respeto, honor y honradez. El trato humano, es definitiva, es atender a las personas en la medida en que se considere necesario, para facilitarles la vida.

Esta dimensión también trata de brindar una información eficiente y tener una comunicación asertiva entre enfermero y paciente. Normalmente se concibe la información dada al paciente como aquella relativa al diagnóstico, pronóstico y tratamiento llevada a cabo por el personal médico y no de enfermería. Sin embargo, se hace imprescindible la coordinación de la misma por todo el equipo teniendo en cuenta que las enfermeras son el colectivo que mayor tiempo permanece al lado del paciente y puede ofrecer una perspectiva distinta. La información dada

por el equipo multidisciplinar en conjunto tiene efectos beneficiosos, reduciendo la confusión y las dudas.⁽¹⁹⁾

Asimismo, se debe tener en cuenta la importancia de los mensajes verbales y no verbales. La comunicación no verbal tiene una importancia relevante, ya que aporta datos que ayudan a comprender mejor la situación de la persona. Además, nuestra conducta no verbal va a tener una importancia fundamental en la actitud empática, ya que con ella demostraremos la comprensión de su situación; obtenemos no solo los datos del problema, sino que demostramos el interés en ayudarlo. Existen múltiples dificultades en la escucha activa, desde las meramente físicos (ruidos), hasta las emocionales (sentimientos propios) pasando por las del área cognitiva (prejuicios morales).

Por otra parte, el modelo en la que se basa el presente trabajo de investigación y que se relaciona con la satisfacción del usuario, es el Modelo de PEPLAU; que propone resultados menos abstractos y más específicos en la práctica propia del ejercicio de la enfermería y delimita el campo de la práctica profesional, la acción o intervención del enfermero y el resultado propuesto. Peplau identifica dos supuestos explícitos:

- El aprendizaje de cada paciente cuando recibe una asistencia de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea el enfermero.
- Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de Enfermería. Sus profesionales aplican principios y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales.⁽²⁰⁾

Este modelo tiene los siguientes principios de base que, toda conducta humana es importante y está orientada hacia una meta que puede ser la investigación de un sentimiento de satisfacción mismo, todo lo que constituye un obstáculo o un impedimento a la satisfacción de una necesidad, un impulso o un objetivo constituye “una frustración” y considerando que la ansiedad puede suceder en las relaciones interpersonales, es necesario estar consciente que el enfermero puede aumentar la ansiedad del paciente no informándole bastante o no contestando preguntas, entre otros.

El paciente internado en el servicio de medicina necesita mantener un estado de anímico óptimo, por lo cual necesita y requiere que el profesional de enfermería brinde su mejor cuidado, logrando así mantener una buena relación y a su vez una buena satisfacción por el

servicio recibido. Al no mantener esta relación, el paciente se sentirá frustrado y no mostrará indicios para colaborar en su plan de cuidados.

1.4 Formulación del problema

Por lo tanto, me lleva a plantear la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2018?

1.5 Justificación del estudio

Por lo tanto, debido al gran auge que le están dando al tema de la calidad del cuidado de enfermería, el empoderamiento de los pacientes en cuanto a su salud y la importancia del cumplimiento de sus derechos.

Además, como ya se ha descrito existe una gran insatisfacción por parte de los pacientes y también por parte de los familiares, ante los cuidados que brinda el profesional de enfermería, lo que ha generado un rechazo y una antipatía al personal de salud, el presente estudio permitirá identificar el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado de enfermería de forma más detallada y con base científica, esto a su vez dará una noción de cómo se está brindando la atención de enfermería en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, y si se está cumpliendo con las expectativas propuestas por los usuarios de salud, sabiendo de antemano que no existe un informe real y científico sobre el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado de enfermería.

A nivel teórico, el presente estudio se justifica generará porque brindará información científica, comprobada en nuestra realidad, la cual también servirá como antecedente para futuras investigaciones; beneficiando de manera directa a los profesionales de enfermería y a los profesionales de la salud, todos los estudios referentes al nivel de satisfacción del cuidado de enfermería buscan mejorar la calidad de atención de los trabajadores y eliminar aspectos negativos y potenciar el servicio de calidad en salud.

A nivel metodológico, el estudio permitirá replicar las mismas metodologías e instrumentos usados, para las distintas poblaciones y localidades. Bajo este contexto “Los estudios

referidos sugieren continuar en la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios, pero con un enfoque holístico con el fin de detectar adecuadamente las necesidades de los usuarios y por lo tanto estar en posibilidades de implementar programas y estrategias de mejora en ella”. Esta situación resulta importante e interesante, razón por lo que son necesarios conocer esta problemática en nuestro contexto.

A nivel práctico, los resultados servirán para desarrollar plantear actividades y estrategias, normativas, pautas de intervenciones, etc. con el fin de dar a la insatisfacción por parte del usuario con respecto al cuidado de enfermería.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2018

1.6.2 Objetivos Específicos

Objetivo específico 1

- Identificar el nivel de satisfacción con el cuidado del profesional de enfermería en el aspecto humano del paciente hospitalizado.

Objetivo específico 2

- Identificar el nivel de satisfacción con el cuidado del profesional de enfermería en el aspecto técnico científico del paciente hospitalizado.

II. Método

2.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio pertenece al enfoque cuantitativo, no experimental ya que no existió manipulación activa de alguna variable.

El tipo de investigación fue aplicativo de tipo descriptivo, ya que especifica propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Según Hernández R.,²¹ los estudios descriptivos consisten en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan; con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

El estudio es corte transversal porque la variable de estudio fue medida en una sola ocasión.

2.2 Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
NIVEL DE SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA	Es el resultado de un trato humano, individualizado y afable, que los hacen sentir personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades particulares y se logra su bienestar. ²⁵	Es la respuesta del paciente hospitalizado en el servicio de Medicina II, acerca de la sensación de placer o bienestar obtenido con los cuidados de enfermería que serán medidas a través del Cuestionario Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería creado por Ataurima R.2016 ³⁷ ; según las dimensiones humana y técnica, en el cual se medirá la satisfacción en tres niveles; nivel alto (puntaje de 64 a 81), se determinara como un usuario satisfecho; nivel medio (puntaje de 46 al 63), se determinará como un usuario medianamente satisfecho y por ultimo nivel bajo (puntaje de 27 a 45), que se determinara como un usuario no satisfecho	Técnica (12 ítems)	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad en lo que hace y dice • Habilidad y destreza • Conocimiento Eficiencia 	Ordinal
			Humana (15 ítems)	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Trato • Comunicación verbal • Comunicación no verbal • Acercamiento al paciente 	Ordinal

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

La población fue conformada por 60 pacientes hospitalizados durante el mes de Mayo de 2018 en el servicio de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, siendo este el número en promedio mensual de atención.

2.3.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por 48 pacientes, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. El tipo de muestreo fue no probabilístico – intencional o por conveniencia, ya que se emplearon personas disponibles como sujeto de estudio.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

a. Criterios de Inclusión:

- Todos los pacientes hospitalizados más de 48 horas en el servicio de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.
- Pacientes que acepten participar en el estudio
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que, al momento de la encuesta, se encuentre lucido y orientado en espacio, tiempo y persona.

b. Criterios de Exclusión:

- Pacientes con trastorno en el sensorio
- Pacientes inestables.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

En el presente trabajo de investigación se aplicará la técnica de la encuesta y el instrumento fue el Cuestionario de **Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería** creado por Ataurima R, 2016³³, para su investigación titulada; “Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús Nazareno, 2016” el cual está elaborado de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación y está compuesto por la presentación donde se menciona el título de la investigación, las instrucciones, los datos generales y específicos.

El cuestionario tiene 27 ítems distribuidas en dos dimensiones: 12 preguntas para la dimensión técnica y 15 preguntas para la dimensión Humana con respecto al cuidado de enfermería. Asimismo, en cada una de estas dimensiones, se encuentran los indicadores dentro de las cuales son informaciones específicas que los pacientes responderán según el cuidado que brinda el personal de enfermería.

Las alternativas del cuestionario son SIEMPRE, A VECES Y NUNCA, con puntuaciones de tres, dos y uno respectivamente, el puntaje total será de acuerdo con la sumatoria de las respuestas de todas las preguntas, resultando como valor final un nivel de satisfacción:

- Alto (64 - 81)
- Medio (46 - 63)
- Bajo (27 – 45)

Validez: Ataurima R. 2016 para la validación de su instrumento, solicitó la colaboración de jueces expertos, siendo un total de 7, en la que participaron profesionales de enfermería con el grado de magíster o doctor y con el título de especialistas. La validez del instrumento se determinó mediante la prueba Binomial teniendo como resultado el valor de $P= 0,00$, evidenciándose que es un instrumento con validez

Confiabilidad: La confiabilidad fue efectivizada a través del Coeficiente Alpha de Cronbach, que tuvo valor de 0,936; determinándose que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad aceptable para realizar una medición objetiva en la investigación.

Para la aplicación del instrumento, se solicitó a la oficina de investigación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren el permiso correspondiente para la recolección de datos y aplicación de la encuesta, respetando los principios éticos correspondientes.

La encuesta fue aplicada a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II, explicando previamente el instrumento y el objetivo de la encuesta y que los resultados serán únicamente con fines de investigación guardado su anonimato.

La recolección de datos se realizó los días Lunes, Miércoles, Viernes y Domingo entre el 7 al 14 de Mayo, con un promedio de 12 pacientes por día que respondieron simultáneamente a la encuesta, utilizando aproximadamente 3:30 horas, por día.

2.5 Métodos de análisis de datos

Para el análisis de los datos se usará el Software Estadístico SPSS versión 24 en español, se utilizó la estadística descriptiva ya que los datos se presentaron mediante tablas de frecuencia y figuras.

2.6 Aspectos éticos

En la presente investigación, se tuvo en consideración los principios del Informe Belmont, creado por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos, titulado “Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación”, importante documento histórico en el campo de la ética médica, el informe Belmont explica y unifica los principios éticos básicos de diferentes informes de la Comisión Nacional y sus regulaciones que incorporan sus recomendaciones.

Principio de autonomía: Se vio reflejado cuando se le brindó la información adecuada sobre la investigación a los pacientes de Medicina previo al pedirles su consentimiento informado lo que refleja la libertad para participar en el estudio sin ningún tipo de presión. Asimismo, se cuidó el anonimato y la confidencialidad de la información.

Principio de beneficencia: Las personas fueron tratadas de una forma ética no solo respetando sus decisiones y protegiéndolas del daño sino también haciendo un esfuerzo por asegurar su bienestar. Es por lo que el estudio aportará con conocimiento válido y puede

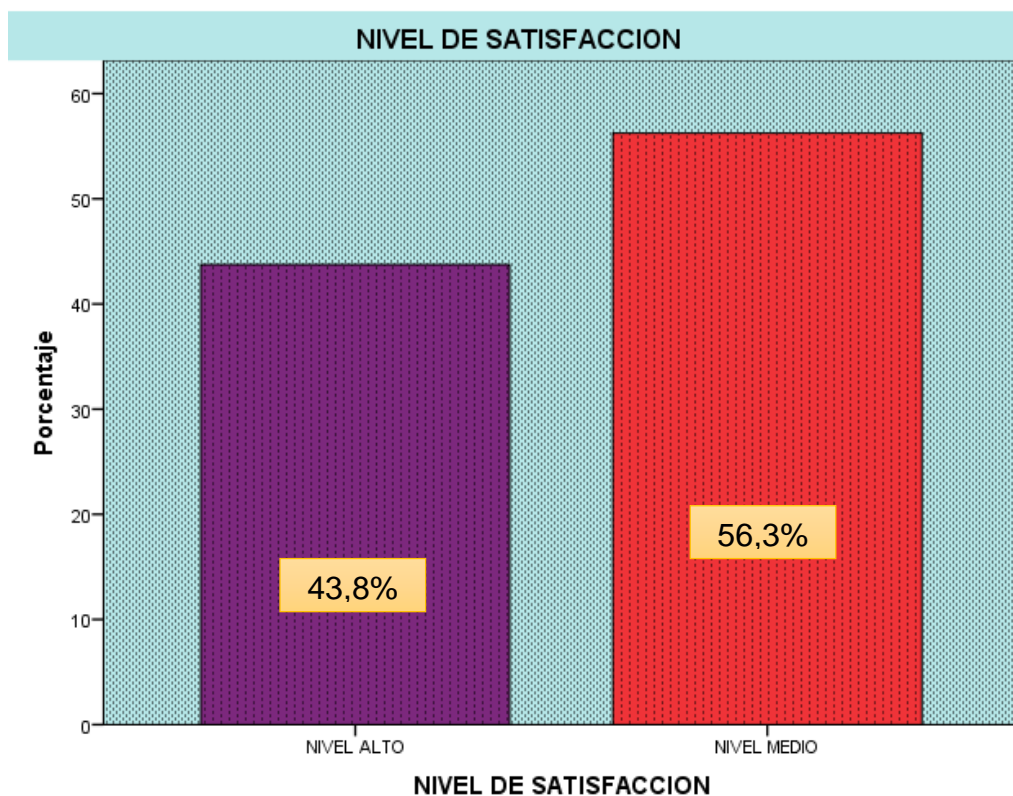
servir para tomar medidas tendientes a optimizar el cuidado de enfermería a favor de los pacientes hospitalizados.

Principio de No maleficencia: trató de reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones, en la presente investigación no se causará daños al paciente hospitalizado

Principio de justicia: El principio de justicia es que los iguales deben ser tratados de un modo igualitario., por lo que todos los pacientes tienen la opción a participar del estudio, asimismo se cuidó el trato respetuoso a los mismos.

III. Resultados

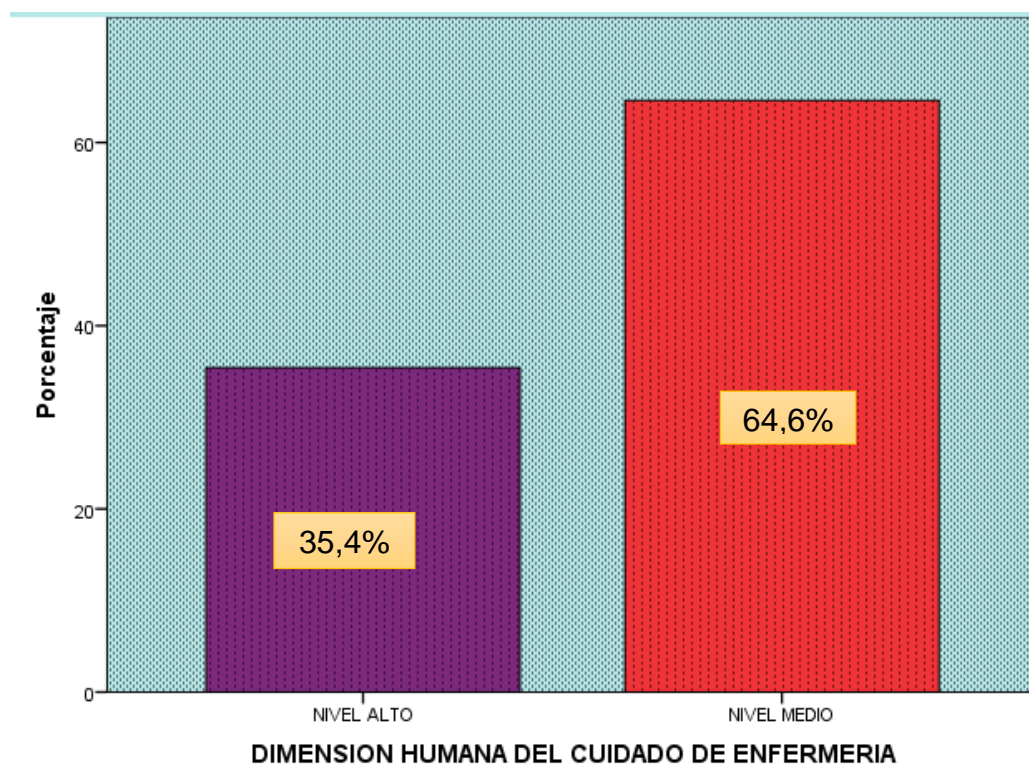
FIGURA 1
NIVEL DE SATISFACCION CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA DE LOS
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA II DEL
“HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN” LIMA.2018



En la figura 1 encontramos que un 56,3% (27), pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II de HNASS tienen un nivel medio de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería y un 43,8% tienen un nivel alto de satisfacción.

FIGURA 2

NIVEL DE SATISFACCION EN LA DIMENSION HUMANA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA II DEL H.N.A.S.S. LIMA.2018



En la figura 2 encontramos que el 64,6%(31) de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II, tienen un nivel medio de satisfacción con respecto a la dimensión humana del cuidado de enfermería y sólo un 35,4% un nivel alto.

TABLA 1

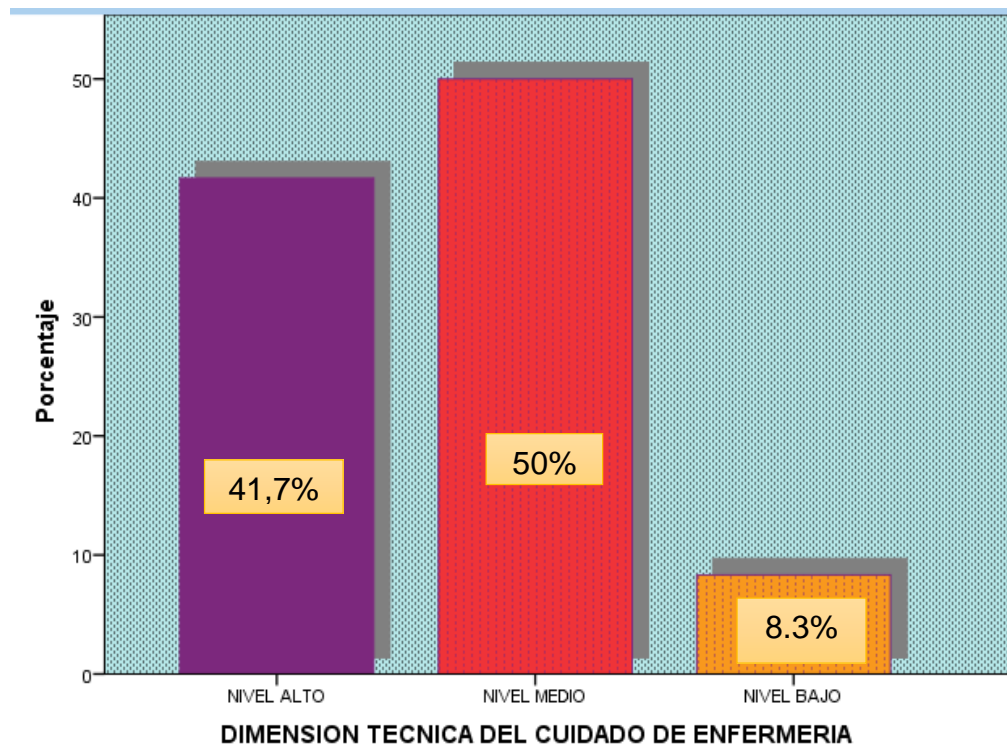
**SATISFACCION SEGÚN LOS INDICADORES DE LA DIMENSION HUMANA
DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL
SERVICIO DE MEDICINA II DEL H.N.A.S.S. LIMA.2018**

DIMENSION HUMANA	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Respeto								
La enfermera solicita consentimiento previo a cada procedimiento.	42	87,5	6	12,5	0	0	48	100
La enfermera provee atención individualizada.	21	43,8	19	39,6	8	16,7	48	100
La enfermera respeta su privacidad.	23	47,9	21	43,8	4	8,3	48	100
Trato								
La enfermera le trata con amabilidad	25	52,1	19	39,6	4	8,3	48	100
La enfermera le brinda atención sin juzgar sus creencias.	39	81,3	9	18,8	0	0	48	100
La enfermera le muestra amistad.	21	43,8	10	20,8	17	35,4	48	100
Comunicación Verbal								
La enfermera saluda al ingresar a su unidad.	32	66,7	16	33,3	0	0	48	100
La enfermera se presenta ante usted.	4	8,3	34	70,8	10	20,8	48	100
La enfermera lo llama por su apellido o nombre.	48	100	0	0	0	0	48	100
Comunicación No Verbal								
La enfermera le coge las manos cuando está preocupado.	2	4,2	8	16,7	38	79,2	48	100
La enfermera atiende con una sonrisa	11	22,9	14	29,2	23	47,9	48	100
La enfermera muestra amabilidad.	10	20,8	19	39,6	19	39,6	48	100
Acercamiento al Paciente								
La enfermera realiza rondas para dar conformidad a su servicio.	12	25,0	32	66,7	4	8,3	48	100
La enfermera muestra interés por el estado de salud del paciente.	12	25,0	33	68,8	3	6,3	48	100
La enfermera escucha preocupaciones o inquietudes.	12	25,2	33	66,8	3	6,3	48	100

En la Tabla 1 se evidencia los indicadores respecto al cuidado de enfermería en su dimensión humana; en cuanto al indicador respeto el 87,5% de los pacientes refiere que siempre la enfermera solicita consentimiento previo antes de realizar un procedimiento; en cuanto al indicador trato el 35,4% menciona que nunca la enfermera le muestra amistad; en el indicador comunicación verbal el 100% de los pacientes refiere que la enfermera siempre lo llama por su nombre y apellido, un 70,8% refiere que solo a veces la enfermera se presenta ante ellos y un 20,8% que nunca lo realiza; en relación al indicador de la comunicación no verbal el 79,2% refiere que nunca la enfermera le ha tocado la mano cuando este se ha sentido preocupado, y un 47,9% menciona que la enfermera nunca lo tiende con una sonrisa y un 39,6% que nunca le muestra amabilidad; asimismo en el indicador del acercamiento al paciente un 6,7% refiere que la enfermera solo a veces realiza ronda para dar conformidad de su servicio y un 66,8% que solo a veces la enfermera escucha sus inquietudes y preocupaciones.

FIGURA 3

NIVEL DE SATISFACCION EN LA DIMENSION TECNICA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA II DEL H.N.A.S.S. LIMA.2018



En la figura 3 encontramos que un 50% (24) de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II tienen un nivel medio de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería en su dimensión técnica, un 41,7% (20) tienen un nivel alto y sólo un 8,3% (4) un nivel bajo.

TABLA 2

**SATISFACCION SEGÚN LOS INDICADORES DE LA DIMENSION TECNICA
DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL
SERVICIO DE MEDICINA II DEL H.N.A.S.S. LIMA.2018**

DIMENSION TECNICA	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Seguridad en lo que hace y dice								
La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza.	23	47,9	25	52,1	0	0	48	100
La enfermera informa el procedimiento que realizara en forma clara.	17	35,4	19	39,6	12	25,0	48	100
La enfermera absuelve con seguridad inquietudes y dudas.	12	25,0	22	45,8	14	29,2	48	100
Habilidad y Destreza								
La enfermera ofrece un servicio oportuno.	8	16,7	30	62,5	10	20,8	48	100
La enfermera se lava las manos antes de la atención.	30	62,5	18	37,5	0	0	48	100
La enfermera realiza los procedimientos con mucha destreza.	25	52,1	23	47,9	0	0	48	100
Conocimientos								
La enfermera ofrece información clara sobre el estado de salud del paciente.	25	52,1	19	39,6	4	8,3	48	100
La enfermera demuestra conocer lo que hace.	23	47,9	25	52,1	0	0	48	100
La enfermera demuestra conocer lo que dice.	22	45,8	26	54,2	0	0	48	100
Eficiencia								
La enfermera acude al llamado cuando es solicitada.	10	20,8	28	58,3	10	20,8	48	100
La enfermera motiva a que el paciente participe en su tratamiento.	17	35,4	21	43,8	10	20,8	48	100
La enfermera involucra a la familia en el tratamiento de la familia.	19	39,6	12	25,0	17	35,4	48	100

En la tabla 2 se muestra los indicadores del cuidado de enfermería respecto a su dimensión técnica; con respecto al indicador seguridad en lo que hace y dice se encontró que un 52,1% refiere que solo a veces la enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza, un 25 % que nunca informa el procedimiento que realiza en forma clara y un 29,2% que nunca absuelve sus inquietudes o dudas; en cuanto al indicador habilidad y destreza se evidencia que un 62,5% refiere que solo a veces la enfermera ofrece un servicio oportuno y un 62,5% que siempre la enfermera se lava las manos antes de un procedimiento; acerca del indicador conocimientos se encontró que un 52,1% de los pacientes refiere que solo a veces la enfermera demuestra conocer lo que hace y un 54,2% que solo a veces demuestra conocer lo que dice; asimismo en el indicador eficiencia se evidencia que el 58%, refiere que a veces la enfermera acude al llamado y un 35,4% que nunca la enfermera involucra a la familia en el tratamiento.

IV. Discusión

La satisfacción del paciente es un indicador de resultado para que los gestores tomen caminos decisorios de transformaciones e innovaciones; la evaluación de esta ha sido adoptada por distintas instituciones de salud como método estratégico para alcanzar calidad de atención. El fin de enfermería es el arte del cuidado, el cual como refiere Watson, no solo debe basarse en el amor al prójimo o emociones sino necesita de un fundamento teórico amplio y actitudes interpersonales, lo cual satisfaga la necesidad del paciente; actualmente la salud en el mundo está en la búsqueda continua de brindar una atención de calidad, existe distintos factores para alcanzar ello, pero el principal es lograr satisfacer la necesidad del usuario.

La población en estudio fue 66,7% (32) de sexo masculino y solo un 33,3% (16) eran de sexo femenino, tienen un rango de edad entre 18 a 30 años el 6,3% (3) y entre 31 a 60 años el 81,2% (39) y de 60 años a más 12,5% (6), asimismo según su nivel de estudios el 68,8% (33) tiene secundaria completa y tan solo un 18,8% (9) tiene estudio superior.

Con respecto al Objetivo General: Determinar el nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. 2018.

En la presente investigación se encontró que un 56,3% (27), pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II tienen un nivel medio de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería y un 43,8% tienen un nivel alto. Estos resultados son muy similares a los que obtuvo Alba R. ⁽⁷⁾, donde en su estudio para identificar el grado de satisfacción del paciente en el servicio de hemodiálisis, obtuvo que un 61,53% de los pacientes estaban muy satisfechos, un 30,76% bastantes satisfechos y solo un 7,69% poco satisfechos. Caso contrario sucede con el estudio de Mejía. D, Lambayeque. 2016 donde encontraron que un 75% de los pacientes refiere sentirse insatisfecho con respecto al cuidado de enfermería.

La asistencia en salud está en la búsqueda continua de la humanización y de ofrecer servicios de mayor calidad. Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados y el cual se le otorga cada vez mayor importancia, es la satisfacción del usuario, en este sentido, oír lo que tienen los pacientes para relatar sobre el cuidado que se le brinda y sobre su satisfacción es una oportunidad de conocer las fortalezas y debilidades del servicio, localizar áreas de

mejora, detectar nuevas necesidades, áreas y causas de insatisfacción; ya que la calidad percibida por el usuario es el único juez que evalúa el servicio global que brinda el personal de salud. Por ello es importante que el personal de salud conozca y asuma el punto de vista del paciente; como un todo cubriendo todas sus expectativas tanto físicas y emocionales; para así lograr incrementar su satisfacción y la calidad de la atención en salud.

Con respecto al Objetivo específico 1: Identificar el nivel de satisfacción con el cuidado del profesional de enfermería en el aspecto humano del paciente hospitalizado. En la presente investigación se encontró que un 64,6% (31) de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II, tiene un nivel medio de satisfacción y solo un 35,4% (17) tiene un nivel alto, asimismo 0% de los paciente tiene un nivel bajo de satisfacción; dentro del cual en sus distintos ítems al evaluar el aspecto humano la comunicación verbal se encontró que el 100% de los pacientes refieren que la enfermera los llama por su nombre y apellido y un 66,7% que la enfermera siempre saluda al ingresar; asimismo con respecto a la comunicación no verbal se encontró que solo un 22,9% refiere que la enfermera lo atiende con una sonrisa y un 20,8% le muestra amabilidad.

Resultados similares, obtuvo Alba ⁽⁷⁾ encontró que el 61,53% de los pacientes respondieron que estaban muy satisfechos y un 30,75% bastantes satisfechos con respecto a la amabilidad del personal de enfermería.

Caso contrario sucede con la investigación de Ladman. C ⁽⁵⁾ donde se encontró un 72,3% de insatisfacción con respecto a la comunicación no verbal y solo un 27,7% estaban satisfechos.

La satisfacción se obtiene brindando un trato humano individualizado y afable, ello implica tener respeto a los derechos, cultura y a sus características personales de la persona, tener interés manifiesto por la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, manifestar amabilidad, trato cordial, cálido y empático.

Asimismo la OMS, refiere que si el personal de enfermería brinda una buena información, la salud en el mundo se potenciaría, y es que el solo hecho de una comunicación y visualización del usuario como un ser único, autónomo, con derechos y con poder de decisión con respecto a su salud, le dice a él que lo estamos entendiendo y cubriendo todas sus

dimensiones, física, intelectual, emocional y social. El trato humano hacia el paciente no es solo una cuestión de ética sino que demuestra el respeto, reconocimiento del valor intrínseco de la persona; humanizar la salud es tener conciencia de quien está enfermo y ser tratado lo mejor posible para garantizar una mejor calidad de vida.

Con respecto al Objetivo específico 2: Identificar el nivel de satisfacción con el cuidado del profesional de enfermería en el aspecto técnico científico del paciente hospitalizado. Se encontró que un 50% (24) de los pacientes tiene un nivel medio respecto al cuidado de enfermería, un 41,7% (20) un nivel alto de satisfacción y solo un 8,3% (4) un nivel bajo.

Resultados similares obtuvo Bejerez.N ⁽⁶⁾ donde el 50% de los pacientes adultos mayores hospitalizados percibieron un nivel alto de satisfacción y un 45,8% un nivel medio y solo un 4,2% percibió bajo nivel de satisfacción con respecto a la atención de enfermería.

Todo lo contrario a la investigación de Mejía. D ⁽¹⁰⁾ donde obtuvo que el 25% de los pacientes consideran aceptable la atención del enfermero sin embargo un 75% demanda que los cuidados de enfermería deben ser mejorados.

El aspecto técnico del profesional de enfermería es un conjunto de habilidades y destrezas las cuales están relacionadas con el comportamiento que va a demostrar su capacidad científica, humana y técnica lo cual implica eficiencia, competencia profesional, continuidad, accesibilidad y seguridad. En este sentido los conocimientos propios de la enfermería pueden ser considerados como la ciencia de los cuidados la cual está enfocada hacia los conocimientos necesarios para la atención de los enfermos, y comprende el confort, el alivio del dolor y otras sensaciones desagradables, la creación de condiciones favorables para el reposo y el sueño, la minimización de las complicaciones creadas por la hospitalización, la ayuda al paciente para que pueda sobrellevar las consecuencias de su enfermedad, la enseñanza a enfermos y familiares de la medida en que se debe asumir la responsabilidad de algunos aspectos de la enfermedad y la atención necesaria. El cuidado de enfermería está dirigido a la curación por lo cual el profesional debe asumir dicha responsabilidad como tal y cumplirla a cabalidad demostrando su conocimiento y habilidades.

Existe distintos conflictos en el que hacer de enfermería entre ellos está la falta de iniciativas y empoderamiento de las enfermeras, la falta de compromiso con su labor, la necesidad y

búsqueda continua de preparación y actualización, por lo cual aún se observa deficiencia en el que hacer de enfermería.

En nuestra investigación los resultados tienen tendencia a un nivel medio y ello puede ser a causa del que el H.N.A.S.S es un hospital e gran complejidad y gran demanda, y ello se ve reflejado en el hacinamiento del mismo nosocomio, sin embargo el cuidado de enfermería se caracteriza por ser un cuidado holístico e integral y a pesar de las dificultades ello debe predominar.

V. Conclusiones

1. El nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería de la mayoría de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II del H.N.A.S.S es de nivel medio.
2. El nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería en su aspecto humano en su mayoría tiene un nivel medio con tendencia a alto, porque los pacientes refieren que la enfermera no le solicita consentimiento al realizar una intervención, no saluda al ingresar al servicio, no los trata con amabilidad ni respeta sus creencia; asimismo en el indicador comunicación refieren que la enfermera no se presenta ante ellos, no los atiende con una sonrisa ni les muestra amabilidad.
3. Un alto porcentaje de pacientes tienen un nivel de satisfacción medio con respecto al cuidado de enfermería en su aspecto técnico con tendencia a alto, sin embargo se encontró un porcentaje en con nivel bajo por que la enferma no muestra seguridad en lo que hace y dice, no ofrece un servicio oportuno, no involucra a familia en el tratamiento del paciente ni le informan de manera clara sobre su estado de salud.

VI. Recomendaciones

Abordar el tema “Satisfacción del Usuario”, que en este caso son los pacientes, relacionado con el cuidado de enfermería, permite detectar nuevas oportunidades de mejora en el quehacer diario de enfermería para que este sea eficaz, eficiente, humanizado y de calidad, demostrando sus capacidades y competencias.

La esencia del profesional de enfermería es el cuidado el cual debe garantizar la satisfacción del usuario en todo momento y servicio.

Considerando los resultados de la presente investigación, se sugieren las siguientes recomendaciones.

PARA EL SERVICIO

1. Sensibilizar al profesional de enfermería que labora en el servicio a que brinde un cuidado eficaz, eficiente y humanizado.
2. Brindar comunicación efectiva que garantice una atención libre de riesgos y daños innecesarios en el servicio.
3. Gestionar capacitaciones dirigidas a mejorar la atención que brinda el profesional de enfermería.

PARA EL HOSPITAL

1. Realizar evaluaciones integrales (conocimientos, habilidades técnicas y trato al usuario) al personal de enfermería de manera periódica.
2. Abordar en las sesiones de hospital, el tema de “Atención de calidad al usuario” dirigido a todo el prestador del servicio.
3. Favorecer programas de Educación Continua dirigido al personal de enfermería, con énfasis en el tema de “Educación al Paciente” (enseñarle a saber y a hacer).
4. Dar a conocer a los usuarios la carta de “Derechos de los pacientes”

VII. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. informe sobre la salud en el mundo-Colaboremos por la salud. Potenciar al máximo el personal sanitario existente; 2006. [publicación periódica en línea]. [Citado: 12 de diciembre del 2017]. Disponible en: http://www.who.int/whr/2006/06_chap4_es.pdf?ua=1
2. Gómez S, Del Río O, Manrique A, Rodríguez M, Fernández M. Satisfacción del usuario en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo. Revista de calidad asistencial. 2012 mayo; 27(2): p. 78-84.
3. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao. Revista Cayetano. 2015 [publicación periódica en línea]. [Citado: 12 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
4. Claudia R. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el HNDAC” Lima – Perú 2013. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/482>
5. Landman C, Cruz M, García E. Satisfacción Usuaría Respecto a Competencia De Comunicación Del Profesional De Enfermería. Cienc. enferm. 2015 abril; 21(1): p. 91-102.
6. Bejerez N, Machado D. Nivel de satisfacción de los usuarios internados en el Hospital de Clínicas con la atención de enfermería. Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermera. Uruguay: Universidad de la República. Facultad de Enfermería; 2013.
7. Blázquez S, Quezada A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería, México. Revista Médica de la Universidad Veracruzana, 2014; 14(1): p. 14-19.
8. Alba R. Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería. Rev Mex Urol. 2014; 74(5): p. 292-295.
9. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan. Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermera. Loreto: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Facultad de Enfermería; 2016

10. Mejía D, Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán. Escuela Profesional de Enfermería; 2016.
11. Guerra M, Parco R, Cubas J. Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un hospital nacional de Lima, 2016. Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermera. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería; 2016
12. Organización Mundial de la Salud. Grupo sobre calidad de vida. ¿Qué calidad de vida? Foro Mundial de la Salud. 1996; 17, p. 385-387.
13. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring. Vol.I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan. 1980.
14. Watson J. Enfermería: ciencia humana y cuidado humano. Una teoría de enfermería. Nueva York: National League for Nursing Publications; 1988
15. Medina M, Medina E. Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. Rev Serv Soc. 2011;50(1):85-100.
16. Contreras R, Coronado M, López N, Aguilar R, Félix A, Vega M. Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM, México. 2008; 5 (1): p. 14-20.
17. Donabedian A. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México; 1998. Pág 9 – 13.
18. Ministerio de Salud. Guía para la Autoevaluación de la calidad para establecimientos de primer Nivel. Lima: MINSA; 2005. Pág. 25.
19. Monroy S. Concepto sobre el trato humano hacia el paciente. Universidad Sergio Arboleda. Mayo, 2011. [publicación periódica en línea] [Citado: 20 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://hospitalvivir.blogspot.pe/p/concepto-sobre-el-trato-humano-hacia-el.html>
20. Hildegard E. Peplau. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/peplau.html>
21. Hernández R. Metodología de la investigación, 6.a ed. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014

22. Ataurima R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno. Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2016.

Anexos

ANEXO 1: Validación y Confiabilidad del Instrumento

VALIDACION

ITEMS	JUEZ										p valor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00097656

CONFIABILIDAD

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	27

Estadísticos total elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I1	52,40	140,711	,795	,931
I2	52,50	146,944	,481	,935
I3	52,60	145,600	,675	,933
I4	52,50	138,056	,857	,930
I5	52,60	151,156	,264	,937
I6	52,50	138,056	,857	,930
I7	52,50	140,056	,929	,930
I8	52,60	137,822	,806	,931
I9	52,70	144,456	,532	,935
I10	52,60	143,600	,623	,933
I11	52,70	146,900	,513	,935
I12	52,60	150,044	,253	,938
I13	52,30	148,678	,395	,936
I14	52,40	141,822	,603	,934
I15	52,40	144,267	,482	,936
I16	52,40	150,489	,228	,938
I17	52,50	149,833	,300	,937
I18	52,80	147,067	,467	,935
I19	52,40	141,156	,637	,933
I20	52,20	139,733	,758	,932
I21	52,20	139,733	,758	,932
I22	52,00	142,889	,697	,933

ANEXO 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SERVICIO DE MEDICINA II

HOSPITAL NACIONAL ALBEROT SABOGAL SOLOGUREN

TITULO DE INVESTIGACIÓN: “Nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II del H.N.A.S.S. Callao 2018”

En que consiste:

- Es un estudio en el que se realizará una evaluación de la satisfacción de los pacientes con los cuidados del profesional de enfermería del servicio de Medicina II del Hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren.
 - Se realizará una encuesta, en la que se recogerá información sobre datos sociodemográficos, relacionadas con la atención en el servicio de Medicina II.
 - Toda la información recogida se mantendrá de forma confidencial.
-

Yo.....(Nombre y Apellido). He sido informado sobre el citado estudio y he podido aclarar mis dudas sobre el mismo, de tal manera que juzgo que he recibido suficiente información respecto.

He sido informado por Chelsy Ann Marlene León Cornejo.

Presto mi conformidad para participar en el estudio.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

FECHA : / /

ANEXO 3:

CUESTIONARIO SATISFACCION DEL PACIENTE FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERIA

El cuestionario que se le presenta a continuación forma parte de una investigación en la línea de Promoción y Comunicación en Salud, es conducida por LEON CORNEJO, CHELSY ANN MARLENE, estudiante del X ciclo de la Escuela Académico Profesional De Enfermería, de la Universidad César Vallejo - sede Lima Norte, el cual lleva como título: Nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2018, para lo cual es necesaria la recopilación de datos.

INSTRUCCIONES:

Este cuestionario es de carácter anónimo y estrictamente confidencial, por lo tanto, responder con absoluta sinceridad. A continuación, usted encontrará una serie de preguntas con sus respectivas alternativas; elija para cada una de ellas, una respuesta y marque con una (X) la respuesta que crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: M () F ()

Nivel de Estudio: Primaria () Secundaria () Superior ()

I. DATOS ESPECÍFICOS

Aspecto	Reactivos	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
TÉCNICA	Seguridad en lo que hace y dice			
	¿La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza?			
	¿La enfermera le informa el procedimiento que realizará en forma clara?			
	¿La enfermera absuelve con seguridad mis inquietudes o dudas?			
	Habilidad y Detreza			
	¿La enfermera le ofrece un servicio oportuno?			
	¿La enfermera se lava las manos antes de atenderlo?			
	¿La enfermera realiza el procedimiento con mucha destreza?			
	Conocimiento			
	¿La enfermera le ofrece información clara sobre su estado de salud?			
	¿La enfermera demuestra conocer lo que hace?			
	¿La enfermera demuestra conocer lo que dice?			
	Eficiencia			
	¿La enfermera acude a su llamado cuando lo solicita?			
	¿La enfermera le motiva para participar en su tratamiento?			
¿La enfermera involucra a la familia en su tratamiento?				
HUMANA	Respeto			
	¿La enfermera le solicita su consentimiento previo a cada procedimiento?			
	¿La enfermera le provee atención individualizada?			
	¿La enfermera respeta su privacidad?			
	Trato			
	¿La enfermera le trata con amabilidad?			
	¿La enfermera le brinda atención sin juzgar sus creencias?			
	¿La enfermera le muestra amistad?			
	Comunicación Verbal			

¿La enfermera le saluda al ingresar a su unidad?			
¿La enfermera se presenta ante Usted?			
¿La enfermera lo llama por su nombre o apellido?			
Comunicación No Verbal			
¿La enfermera le coge las manos cuando está preocupado?			
¿La enfermera le atiende con una sonrisa?			
¿El rostro de la enfermera muestra amabilidad?			
Acercamiento al paciente			
¿La enfermera realiza rondas para dar conformidad de su servicio?			
¿La enfermera muestra interés por su estado de salud?			
¿La enfermera escucha sus preocupaciones o inquietudes?			

ANEXO 3: TABLAS Y FIGURAS ESTADÍSTICAS

TABLA N° 3

**CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE EMDICINA DEL HNASS – CALLAO
2018**

NIVEL DE ESTUDIOS	frecuencia	porcentaje %
primaria	6	12,5
secundaria	33	68,8
superior	9	18,8

EDAD	frecuencia	porcentaje %
18 a 30 años	3	6,2
31 a 60 años	39	81,2
60 a mas	6	12,5

SEXO	frecuencia	porcentaje %
masculino	32	66,7
femenino	16	33,3

Con respecto a la tabla 3 se encontró que el 68,8 % (33) de los pacientes encuestados tienen un nivel estudios de secundaria, mientras que un 18,8% (9) tiene estudios superiores y solo un 12,5% (6) tienen hasta el nivel primario; asimismo con respecto a la edad el 81,2% (39) de los pacientes tienen un rango de edad entre 31 a 60 años, y un 12,5% (6) tienen más de 60 años de edad y solo un 6,2%(3) tiene un rango de edad entre 18 y 30 años de edad. El 66,7% (32) son varones y un 33,3% (16) son de sexo femenino.

CARTA N° 110 - 2018/EAP/ENF.UCV-LIMA

Sra. Dra.
Juan Enrique Flores Beteta
Director General del Hospital Alberto Sabogal Sologuren
Lima
Presente.-



Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante LEON CORNEJO CHELSY ANN MARLENEL del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: "NIVEL DE SATISFACCION CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA II DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN LIMA 2018", en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



[Signature]
Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima

C/c: Archivo.

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510.
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.:(+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.:(+511) 202 4342 Anx.: 2650.



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Año del fortalecimiento de la atención primaria en EsSalud"

CARTA N° 073 -Cmte.Inv.-OAIyD-HNASS-ESSALUD-2018

Bellavista, 04 de Julio del 2018

Señorita
CHELSEY ANN MARLENEL LEON CORNEJO
Estudiante de la EAP de Enfermería
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Presente.-



Asunto: Proyecto de Investigación: "Nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018"

Referencia: Carta No. 110-2018/EAP/ENF.UCV-LIMA
Prov. No. 245- OAIyD-HNASS-ESSALUD-2018

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez informarle que el Comité de Investigación, en Sesión Ordinaria del día Miércoles 04 de Julio del 2018 **REVISÓ y APROBÓ** el Proyecto en mención, luego de levantar las observaciones.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

COMITE DE INVESTIGACION DEL
HOSPITAL NACIONAL "ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN"
ESSALUD
Dr. WILEN HORACIO SUAREZ ALE
PRESIDENTE
CMP. 025221 - RNE. 00993D

NIT: 684 - 2018 - 647



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS

Código : F06-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo, Luz María Cruz Pardo, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor (a) de la tesis titulada **"Nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callo2018."**, de la estudiante Chelsy Ann Marlene Leon Cornejo, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 27% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Ella suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 26 de Julio del 2018.

Luz María Cruz Pardo

DNI: 07929355

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Resumen de coincidencias

27 %

De estos vierdo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (beta)

Coincidencias

1	repositorio.unmsm.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
2	repositorio.unmsm.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
3	repositorio.unmsm.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
4	faarf.captano.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
5	www.enfermeria.fom.u... <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
6	Jairo, Aila. 'UN PRO... <small>...</small>	1 % >

Felicidades, se ha completado tu entrega. Este es tu recibo digital. Puedes imprimir una copia desde el Visualizador de documentos.

Autor:
chelsy ann marlene leon cornejo

Título del ejercicio:
Revisión Informe

Título de la entrega:
nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina II del H.N.A.S.S

Nombre del archivo:
TESIS CHELSY LEON CORNEJO.docx

Tamaño del archivo:
566.87K

Total páginas:
55

Total de palabras:
10008

Total de caracteres:
54216

« Página 1 »



 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Chelsy Ann Marlene León Cornejo identificado con DNI N° 70432014 egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “Nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina II del H.N.A.A.S. Callao 2018” en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33



FIRMA

DNI: 70432014

Lima, 26 de Julio del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: VISTO BUENO PARA LA ENTREGA DE TESIS DIGITAL

Escuela: ENFERMERIA
Yo, CHELSEY ANN MARIENE LEON CORNEJO con
DNI: 70432014 y domicilio en MZ.O CT.11 1ER SECTOR - VENTANILLA

Ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la escuela profesional de ENFERMERIA del
Semestre 2018.I, identificado con código de matrícula 620001329 de la facultad
De Ciencias Médicas, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

VISTO BUENO PARA LA ENTREGA DE TESIS DIGITAL CON TITULO
Y NIVEL DE SATISFACCION CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL PACIENTE
HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA I DEL HOSPITAL NACIONAL
ALBERTO SOROCAL SOLOGUEN CALAO 2018

Por lo expuesto agradeceré ordenar a quien corresponde atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 20 de AGOSTO de 2018.

Firma del solicitante: [Firma]
Teléfono: 991530196
Correo: chelsey.leon.cornejo@outlook.com

