

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO Y  
CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA  
UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL  
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL  
ILO - MOQUEGUA 2018

TESIS

Presentada por:

Lic. Sara Ponciana Pacha Turpo

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:  
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TACNA - PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN- TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO Y  
CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA  
UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL  
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL  
ILO – MOQUEGUA 2018

## TESIS

Presentada por:

Lic. Sara Ponciana Pacha Turpo

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:  
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Aprobado por Unanimidad, ante el siguiente Jurado:

  
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
Presidenta

  
Dra. Elva Matdonado de Zegarra  
Miembro

  
Dra. Carla Patricia Mori Fuentes  
Miembro

  
Lic. Esp. Elide Eufemia Tipacti Sotomayor  
ASESORA

## **DEDICATORIA**

*En primer lugar a **Dios** por darme la vida y sabiduría para seguir creciendo día a día como persona y profesionalmente.*

*A mis amados padres Ysidro y Natividad con gratitud y amor.*

*A mi amado esposo Elí y a mis amores Linda y Cristopher por ser el motivo para seguir adelante, por haberme acompañado y ayudado en este arduo camino.*

**Sara**

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradezco a Dios, por permitirme estudiar la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, por guiarme a lo largo de mi especialidad, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann., forjadora de profesionales competentes destinados al servicio de la humanidad.

A mi asesora Lic. Esp. Elide Tipacti Sotomayor por su paciencia y por sus valiosos aportes en la realización de mi investigación.

A los docentes de la especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico, por sus excelentes enseñanzas durante nuestra formación profesional.

Al Dr. Rommel Juárez Director del Hospital Ilo – Moquegua, por las facilidades para acceder a la muestra de estudio.

A los pacientes quienes brindaron la información para la realización de este trabajo de investigación.

**Sara**

## ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO</b>	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	03
1.2. Objetivos.....	09
1.3. Justificación.....	10
1.4. Formulación de hipótesis.....	13
1.5. Operacionalización de variables.....	14
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	20
2.2. Bases teóricas.....	32
2.3. Definición conceptual de términos.....	55
<b>CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.</b>	
3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	57
3.2. Población y Muestra.....	58
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	59

	Pág.
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	63
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	64
3.6. Consideraciones éticas.....	64
 <b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1. Resultados.....	66
4.2. Discusión.....	75
 <b>CONCLUSIONES</b>	
<b>RECOMENDACIONES</b>	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018. El estudio es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La población objeto de estudio, estuvo constituida por 50 pacientes post operados y atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestesia de sala de operaciones del Hospital Ilo – Moquegua. Se utilizó una entrevista a los pacientes y una guía de observación directo a la enfermera. Los resultados muestran que el Nivel de Satisfacción del Paciente Post Quirúrgico es Satisfacción Intermedia (76,0%), y Calidad de los Cuidados de Enfermería es Cuidado de Enfermería Eficiente (54,0%). Se concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables Calidad de los Cuidados de Enfermería y Nivel satisfacción del Paciente Post Quirúrgico ( $p=0,000$ )

**Palabras clave:** Nivel de Satisfacción, Paciente Post Quirúrgico, Calidad de los Cuidados de Enfermería

## **ABSTRACT**

The objective of the research work was to determine the relationship between the post - surgical patient satisfaction level and quality of the nursing care in the Post Anesthesia Recovery Unit of the Surgical Center of the Hospital Ilo - Moquegua 2018. The study is quantitative, structured design, descriptive correlational cross-section. The population under study was constituted by 50 postoperative patients and attended in the post anesthesia recovery unit of the Ilo - Moquegua Hospital. A patient interview and a direct observation guide to the nurse were used. The results show that the satisfaction level of the postoperative patient is Intermediate Satisfaction (76,0%), and quality of the nursing care is efficient Nursing Care (54,0%). It is concluded that there is a statistically significant relationship between the variables Quality of nursing care and Post-surgical patient satisfaction level ( $p = 0,000$ )

**Keywords:** Satisfaction level, postoperative patient, quality of nursing care

## INTRODUCCIÓN

El nivel de satisfacción del paciente post operado, es un indicador muy importante de la calidad de atención, y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente, donde la enfermera debe estar comprometida en su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción en la recuperación del paciente post operado

El paciente que es sometido a una cirugía necesita de mucha preparación física y psicológica, para lograr el éxito de su cirugía, ya que salen con temor, ansiedad y estrés y dudas sobre su situación actual. Por lo tanto, el cuidado que brinde la enfermera a este tipo de paciente repercutirá en un 100% en su recuperación post anestésica.

La calidad de la atención de enfermería es un concepto complejo que incluye el de la asistencia, el cual debe concordar con los avances de la ciencia, a fin de implementar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y para asegurar su continuidad.

La satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud en nuestro país, refleja negligencias que se difunde por los medios de comunicación, quejas de insatisfacción y maltrato a los usuarios.

Por esta situación se ha visto la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación titulado “Nivel de Satisfacción del paciente postquirúrgico y la calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018”

Esta investigación consta de cuatro capítulos, el primer capítulo Planteamiento del estudio hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. El segundo capítulo contiene los antecedentes de investigación, bases teóricas y definición conceptual de términos. El capítulo tercero contiene el diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos. Finalmente, en el capítulo cuatro se detallan los resultados, la discusión, se culmina con las conclusiones y recomendaciones.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

### **1.1. FUNDAMENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

En el ámbito mundial, todas las organizaciones de salud, han sido creadas para brindar servicios útiles a la sociedad, donde la atención que se brinda depende no sólo de la alta tecnología, sino también de un grupo interdisciplinario de profesionales, entre los que se destaca la labor científica y humanística que realiza la enfermera, cuya finalidad es brindar un cuidado integral a la persona hospitalizada para que se recupere lo más pronto posible. (1)

El cuidado de enfermería es precisamente lo que se observa y percibe, y que son interpretadas por el paciente mediante su satisfacción o insatisfacción.

Es fundamental para la satisfacción del paciente que el profesional de enfermería gestione el cuidado con eficiencia y calidad, es a partir del paciente que la enfermera logra desarrollarse profesionalmente y fortalecer los elementos que brindan sustento a la disciplina, así como dar sentido a la acción de ayuda y visualizar los elementos que constituyen la calidad del cuidado.

La satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social.

Según Eriksen definió la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería como la congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes y su experiencia actual con el cuidado que recibe del personal de enfermería, de esta manera las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configura la expresión de la calidad del servicio.(2)

La realización de una cirugía es un evento importante en la vida de una persona, el paciente sometido a una cirugía necesita de mucha preparación física y psicológica, para lograr el éxito de su cirugía. Por lo tanto, el cuidado que brinde la enfermera a este tipo de paciente repercutirá en un 100% en su recuperación post anestésica. Por ello se ha señalado que: "La Enfermera (o), es el profesional preparado para asumir la responsabilidad de brindar cuidados durante el post operatorio, bajo el enfoque biopsicosocial- espiritual y emocional".

Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería; es la percepción del paciente que fue sometido a un tratamiento quirúrgico

de cirugía general acerca de las características y/o dimensiones del cuidado que ha recibido del personal de enfermería durante el post operatorio.

Es por ello que el paciente puede no sentirse satisfecho con los cuidados brindados por la enfermera en el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia.

Uno de los derechos del paciente es el respeto el de ser atendido en un lugar que entregue condiciones mínimas de privacidad.

Los pacientes post operados salen de la cirugía con temor, ansiedad y estrés y con muchas dudas sobre su situación actual. Los profesionales no siempre resultan comprensibles para los pacientes en situaciones de ansiedad y estrés ante un procedimiento quirúrgico, tal vez como manifiestan los mismos pacientes por el tiempo limitado que estamos con ellos, o estamos sobrecargados de trabajo. Como profesionales de la salud es nuestra responsabilidad proporcionar un cuidado especializado que satisfaga las expectativas de los pacientes.

Como proveedores de atención de la salud, es responsabilidad individual de las enfermeras(os) proporcionar cuidados de enfermería especializados. Conforme a las demandas que se evidencian en la URPA, se requiere profesional de enfermería con alto nivel de competencia para lograr la satisfacción del paciente post operado. La búsqueda "de la calidad del cuidado" representa un desafío e incluso una prioridad estratégica para los profesionales de Enfermería que laboran en la URPA, por ello surge la necesidad de conocer si el paciente post operado se encuentra satisfecho o insatisfecho con los cuidados de enfermería. (3)

El Colegio Médico Americano recomienda incrementar los esfuerzos para mejorar la calidad de atención y la satisfacción del usuario; enfocándose en la preservación de la relación médico-paciente, encontramos que la satisfacción del usuario externo fue del 76,15 %, medianamente satisfechos el 16,92 % insatisfechos el 6,92 %. El análisis de la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad a través del porcentaje de satisfacción e intervalos de confianza mostró que el valor alcanzado en la dimensión técnico-científica es de 67,69%, resultado que no alcanza el valor estándar

de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud (3)

Un estudio realizado de la Región Centro-Oeste de Brasil revela que la “Calidad de Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente, los resultado indican respecto a la calidad del cuidado de enfermería, 0,0% lograron un nivel deseable de atención de enfermería, 91,6% atención segura y de calidad y 70% atención de calidad baja; en cuanto al nivel de satisfacción del paciente, 92% refirieron alto nivel de satisfacción con los cuidados recibidos en todos los dominios, técnico-profesional, confianza, educativo y 8% indicaron bajo nivel de satisfacción”.

Un estudio realizado en Tingo María (2017) revela que “el nivel de satisfacción por los cuidados de enfermería durante el post operatorio, evidenció mediana satisfacción en 51%, seguido del 32% de pacientes insatisfechos y 17% de pacientes satisfechos, del mismo modo, los cuidados de enfermería, durante el post operatorio, percibido por la población muestral en estudio, fueron de nivel regular 47%.” (3).

Se ha podido observar que la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud en nuestro país, refleja negligencias que se difunde por los medios de comunicación, quejas de insatisfacción y maltrato a los usuarios en los grupos más vulnerables por parte de trabajadores de salud.

Situación que me ha motivado realizar dicho trabajo de investigación de manera que permita mejorar la atención al usuario a través de un personal de salud con vocación a la profesión, para brindar una atención de calidad, calidez al individuo, familia y comunidad en sus esferas bio-psicosocial y espiritual.

En sala de operaciones del Hospital Ilo cuenta con dos profesionales de enfermería por turno, lo cual es un número muy reducido en relación al número de pacientes que se atienden; por esta razón, se prioriza la atención al paciente, se limita a la orientación sobre el estado de salud del paciente y con menor énfasis en el apoyo emocional generando muchas veces insatisfacción y deterioro de la imagen social de las enfermeras. Por esta razón, es común escuchar frases como: “la atención es pésima”, “no atienden nuestros reclamos”, “no nos informan con claridad”, “siempre están

apuradas”, entre otras expresiones la disconformidad con la explicación que le dan sobre su paciente.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

En base a las premisas anteriores se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente post quirúrgico en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018.
- Identificar la calidad de los cuidados de Enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018.
- Establecer la relación entre el nivel de satisfacción del paciente post quirúrgico y la calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018.

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad del cuidado por lo tanto la atención que brinda la enfermera no debe limitarse a cumplir órdenes médicas relacionadas con el tratamiento que el paciente recibe, normas, reglamentos, sino que la prioridad

debe estar enfocada hacia el buen trato y el logro de la satisfacción plena del paciente.

La búsqueda "de la calidad del cuidado" representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales de Enfermería que conllevaría a mejorar los cuidados, y satisfacer así las necesidades básicas como generales de los pacientes. (1)

La importancia de la investigación radica en que, la enfermera es un agente del cuidado curativo y rehabilitador, llamado así porque interviene en las personas que generan demandas de autocuidado, asimismo el cuidado de Enfermería y el nivel de satisfacción del paciente post operado, como indicador importante de la calidad de atención, y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente y rectificando aquellos en los que se detecten deficiencias; y que la enfermera debe estar comprometida en su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción en la recuperación del paciente post operado.

La esencia social del presente trabajo, esta cimentada en la opinión del paciente como componente esencial en la valoración del servicio

prestado. Hoy en día, la entendemos, no sólo como una medida de garantía de calidad sino también como un resultado puntual de asistencia prestada por un profesional, y su importancia deriva del hecho de ser una percepción de carácter personal y subjetivo, que comprende por un lado la expectativa del servicio y por otro lado la percepción final del servicio de salud.

Los resultados del estudio, servirán de aporte para conocer y tener una visión de la calidad en los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente en el post operatorio inmediato en la URPA, lo que permitirá al profesional de enfermería fortalecer y/o generar cambios en el cuidado que proporciona; así mismo permitirá a las autoridades competentes plantear estrategias de capacitación para el profesional de enfermería que fortalezcan el desarrollo de actividades, actitudes y comportamientos basados en conocimientos científicos, experiencia, intuición y pensamiento crítico, orientados a brindar una atención de calidad, colaborando en la recuperación del post operatorio y así lograr un estado de bienestar en el cual pueda sentirse satisfecho del cuidado de enfermería brindado.

En este sentido, la atención que brinda la enfermera no solo debe limitarse al mantenimiento del fisiologismo y el cumplimiento de la

prescripción médica, sino que la prioridad debe estar enfocada hacia el logro de la satisfacción del paciente, contemplando la satisfacción de necesidades emocionales, afectivas y espirituales, favoreciendo con ello la recuperación del paciente, el cual disminuye su estancia hospitalaria.

No existiendo en la Institución de Salud un informe real y de carácter científico sobre la calidad de los cuidados de enfermería, el presente estudio se justifica porque proporcionará a la Institución datos que permitirán mejorar y generar cambios en la labor profesional enfocando el cuidado de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo comprometida en su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción del paciente.

#### **1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel satisfacción del paciente post quirúrgico y calidad de los cuidados de Enfermería en la unidad de recuperación post anestesia - Hospital Ilo – Moquegua 2018.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el nivel satisfacción del paciente post quirúrgico y calidad de los cuidados de Enfermería en la unidad de recuperación post anestesia - Hospital Ilo – Moquegua 2018.

### **1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

- **Variable independiente**

Calidad de los cuidados de Enfermería

- **Variable Dependiente**

Nivel satisfacción del paciente post quirúrgico

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>INDEPENDIENTE</b>  Calidad de los cuidados de enfermería.	La calidad del cuidado es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable.(32 )	<b>Cortesía:</b> Expresada a través de la educación, la amabilidad y el respeto hacia el paciente.  <b>Competencia:</b> Poseer la información, habilidad y la capacitación necesaria para la realización del cuidado.  <b>Conocimiento:</b> Se trata del esfuerzo realizado para entender a sus necesidades, para poder atenderlo.  <b>Rapidez:</b> Capacidad de realizar el cuidado dentro de los plazos aceptables para el paciente.  <b>Accesibilidad:</b> Facilidad con la que el paciente puede recibir cuidado.	La enfermera saluda al paciente, llama por su nombre al paciente.  Dominio de sus actividades.  Identifica sus necesidades biopsicosociales Monitorización funciones cardiológicas y hemodinámicas.  La enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido.  Utiliza un lenguaje claro y preciso de acuerdo al nivel cultural del paciente.	Ordinal  Ordinal  Ordinal  Ordinal  Ordinal

		<p><b>Comunicación:</b> Se debe informar al paciente con un lenguaje que este entienda, eliminando vocablos técnicos.</p> <p><b>Credibilidad:</b> Honestidad de la enfermera que presta el cuidado tanto en sus palabras como en sus actos.</p> <p><b>Fiabilidad:</b> Realizar correctamente el cuidado desde el primer momento.</p> <p><b>Seguridad:</b> Ausencia de peligro, riesgo a duda a la hora de brindar el cuidado.</p>	<p>La enfermera informa al paciente lo que le está haciendo.</p> <p>Avisa a los familiares sobre el estado de salud actual del paciente.</p> <p>Valoración y monitorización de la función respiratoria – Oxigenoterapia y pulsioximetría. Monitores, pulsímetro, aspirador de secreciones, camas, balones de oxígeno, etc.</p> <p>Evitar caídas, evitar infecciones nosocomiales, clima de seguridad, etc.</p> <p><b>Calidad Cuidados de Enfermería Eficiente</b> 29 a 42 puntos</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Siempre</p>
--	--	---	--	--

			<b>Calidad Cuidados de Enfermería Regulares</b> 15 a 28 puntos  <b>Calidad Cuidados de Enfermería Deficientes</b> 0 a 14 puntos	Frecuente  Nunca
--	--	--	---	------------------------

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>DEPENDIENTE</b>  Nivel Satisfacción del Paciente	La satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería fue definida por Risser como el grado de congruencia entre las expectativas del paciente y sus percepciones acerca de la atención recibida.(34 )	<b>Campo profesional:</b> Abordan temas de técnicas de atención.  <b>Educación:</b> Situaciones relacionadas con las actitudes de las Enfermeras hacia el paciente.  <b>Relaciones Interpersonales:</b> Entre la Enfermera y el paciente.	¿La enfermera le administración forma oportuna los medicamentos? ¿La enfermera revisó sus apósitos y sangrado?  ¿La enfermera se acercó con gestos amables (sonrisa suave)? ¿El tono de voz de la enfermera fue comprensivo?  ¿Cuándo Ud. Manifestó sus preocupaciones le escucho? ¿La enfermera le avisó a su familiar su estado de salud, al pedido suyo?	Ordinal  Ordinal  Ordinal

		<p><b>Cortesía:</b> Expresada a través de la educación, amabilidad y el respeto hacia el paciente.</p> <p><b>Credibilidad:</b> Honestidad de la Enfermera que presta el cuidado tanto con palabras como en sus actos.</p> <p><b>Seguridad:</b> Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de brindar el cuidado.</p> <p><b>Accesibilidad:</b> Que se traduce por la facilidad que el paciente puede recibir cuidado.</p> <p><b>Comunicación:</b> Se debe informar al paciente con un lenguaje que este</p>	<p>Al recobrar la conciencia ¿La enfermera se presentó ante Ud.? ¿La enfermera le saludo por su nombre?  ¿Cuán satisfecho quedó con el trato del enfermero(O)?</p> <p>¿Cuán satisfecho quedó con el interés que demostró la enfermera? La enfermera en su actuar ¿Le hizo sentir importante como persona?</p> <p>¿Sintió que la enfermera trato a todos los pacientes por igual?</p> <p>¿Cuándo Ud. Despertó la enfermera se encontraba cerca de Ud.? ¿La enfermera contestó en forma adecuada a sus preguntas?</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>
--	--	--	---	--

		<p>entienda, eliminando vocablos técnicos.</p> <p><b>Conocimiento:</b> Esfuerzo realizado para entender y atender sus necesidades de los pacientes.</p>	<p>¿Cuándo recobró la conciencia la enfermera le brindó orientación e información?</p> <p>¿La enfermera le informó en forma clara y precisa los cuidados post operatorios? (herida, control de sangrado, irrigación)</p> <p>¿Al brindarle orientación sobre su cirugía, le dio tiempo a Ud. ¿Para qué reitera la explicación?</p> <p><b>Nivel de Satisfacción completa:</b> 37 a 54 puntos.</p> <p><b>Nivel de Satisfacción intermedia:</b> 19 a 36 puntos.</p> <p><b>Nivel de Insatisfacción:</b> 0 a 18 puntos.</p>	<p>Siempre</p> <p>Frecuente</p> <p>Nunca</p>
--	--	---	---	--

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

A continuación, se presenta algunos estudios relacionados sobre el tema de estudio.

##### **Internacionales**

**Santana J, Bauer A. Minamisava R. Queiroz A. Gomes M.(4),** en su estudio “Calidad de Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente atendido en un Hospital de enseñanza de la Región Centro-Oeste de Brasil” 2014, en una muestra de 275 personas de 18 años a más, la distribución fue mayor para el sexo masculino con un 70,37 % y un 29,63 % fueron de sexo femenino, los resultados indican respecto a la calidad del cuidado de enfermería, 0,0% lograron un nivel deseable de atención de enfermería, 91,6% atención segura y de calidad y 70% atención de calidad baja; en cuanto al nivel de satisfacción del paciente, 92% refirieron alto nivel de satisfacción con los cuidados recibidos en todos los dominios, técnico-profesional, confianza, educativo y 8% indicaron bajo nivel de satisfacción.

**Aguilar P, Aros G, Cid A.(5)**, en su estudio “Perfil y grado de Satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile” 2014, sede Valdivia, en una muestra de 351 personas, en la atención médica, encontraron que, respecto al trato humano, 89% obtuvieron evaluación buena, 8,8% regular y 2,2% mala; en claridad de la información, 86% obtuvo evaluación buena, 12,5% regular y 15% mala; en puntualidad en la atención, 44,1% obtuvieron evaluación buena, 48,5% regular y 7,4% mala; en cuanto al nivel de satisfacción, 98% consideraron nivel bueno en la atención recibida y 1,1% mala; 87,5% de satisfacción en las áreas de trato humano y claridad de la información entregada y 48,5% de satisfacción fue para la puntualidad en la atención, que fue el área más deficiente o de menor rendimiento en el desempeño de estos profesionales.

**Font M. Legra B. Torres N. Buduen Y. Sánchez A.(6)**, en su estudio “Evaluación de la Calidad de la Atención de Enfermería y Nivel de Satisfacción en pacientes Oncológicos del Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso” de Santiago de Cuba” 2014, en una muestra de 300 pacientes y 3 profesionales de enfermería, los resultados indican en cuanto a la calidad de

atención del profesional de enfermería, 67,7% opinaron que la calidad fue buena, 30,3% excelente, 2% regular y 0,0% mala; referente a la satisfacción del paciente, 98% de pacientes mostraron nivel satisfecho con la atención brindada por parte del profesional de enfermería, 2% medianamente satisfecho, 0% poco satisfecho e insatisfecho respectivamente.

**Borré Y, Vega Y.(7)**, en su estudio “Calidad percibida de la atención de enfermería en pacientes hospitalizados en una Institución prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla” Colombia 2014, en una muestra de 158 pacientes, obtuvieron respecto a la calidad de la atención de enfermería, 78% indicaron que fue mejor y mucho mejor de lo que esperaba, 17% como lo esperaba y 4% peor y mucho peor de lo que esperaba; en cuanto a la satisfacción del paciente, 48,7% refirieron estar muy satisfechos, 48,1% satisfechos y 3% poco y nada satisfechos.

**Barragán J, Moreno M. (8)**, en su investigación sobre la calidad percibida por los usuarios de enfermería en tres hospitales públicos de Boyacá, España 2013 en una muestra de 1093 usuarios analizados por separado en cada institución hospitalaria, 32% (250) usuarios del hospital A, 26,9% (394) del hospital B y

41,1% (449) del hospital C, Respecto al género, se encontraron diferencias de porcentajes, el hospital A mantuvo un porcentaje alto para el género femenino 76%, en las dos mediciones; respecto a los hospitales B y C los porcentajes fluctuaron entre 57% y 48% para el género femenino, respecto al masculino. La media para la edad de la muestra fue de 39,23 años, con diferencias significativas del hospital C, que fue de 58.8 años.

La satisfacción global, para los usuarios atendidos por el personal de enfermería en los hospitales fue del 92%, entre quienes afirman estar satisfechos (68%) y muy satisfechos (24%) con la atención recibida por el servicio.

**Rondón A, Salazar D. (9)**, en su estudio sobre “Calidad de atención del profesional de Enfermería en el servicio de maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez, de ciudad Bolívar, 2010 en una muestra de 15 profesionales de Enfermería y 30 usuarias externas, los resultados muestran en cuanto a la calidad del servicio del profesional de enfermería, 53,33% brindan calidad regular en la dimensión trato humano, 100% brindan calidad regular en la dimensión de cuidados de enfermería; en lo referente a nivel de satisfacción en las usuarias, 43,33% refirieron satisfacción en su totalidad con la atención de Enfermería.

**Matos G, (10)**, desarrolló una investigación titulada “Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los profesionales” España 2014 con el objetivo de estimar la satisfacción de familiares de pacientes críticos con respecto al entorno asistencial, la relación con los profesionales y el régimen de visitas, y compararla con la percepción de los profesionales. El estudio descriptivo se realizó sobre una muestra intencional de 78 familiares y 44 profesionales. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Referente a los resultados; del 100% (78) de familiares, el 67% afirmaron no conocer el nombre de los profesionales de enfermería; más del 70% de los profesionales y los familiares coincidían en que el protocolo de visitas es correcto y que la información era adecuada al ingreso. El 70% de los profesionales percibieron que la información recibida al ingreso no era comprendida por los familiares, aunque un 97% de los familiares afirmaban sí haberla comprendido. Conclusiones: “La percepción de los familiares y los profesionales fue heterogénea”.

**Morales C. (11)**, realizó un estudio titulado: "Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicios de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una Institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato de Risaralda Febrero-Abril 2009, en Colombia con el objetivo de Determinar el Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten a los servicios de urgencias, frente a la atención de enfermería en Mistrato de Risaralda. El 60% de los pacientes manifiesta un nivel de satisfacción medio, con relación a la atención de enfermería, seguidos con un 25%, quienes tienen un nivel de satisfacción alto y el 15% de satisfacción bajo. Con las características socio-demográficas 7 son hombres con un 35% y 13 son mujeres con 65%, la edad oscila entre 20 y 30 años con un 50%, seguido de pacientes de 30 y 40 años con un 35% y pacientes mayores de 40 años con un 15%

**Oliveira M., Guirardello E (12)**, Realizo el estudio sobre " La satisfacción del paciente con la atención de enfermería: comparación entre dos hospitales satisfacción de los pacientes con cuidados de enfermería: una comparación entre dos hospitales de San Paulo Brasil 2006. Los resultados mostraron que todos los pacientes reportaron un alto nivel de satisfacción, y las cinco situaciones con mayores medios relacionados con la confianza y

campos profesionales. Sin embargo, los pacientes en el hospital A reportaron un nivel de satisfacción más alto en comparación a los pacientes en el hospital B. Para la variable edad, sólo los menores de 60 años en el Hospital B tienden a estar más satisfechos que otros. Concluye que el estudio destaca la importancia de las enfermeras de conocer la satisfacción del paciente y los factores que influyen en su nivel de satisfacción, a fin de establecer un vínculo de confianza con el cuidador y por lo tanto alentar a una evaluación positiva de la atención que recibe.

**Parra A.(13)**, “Cuidados de enfermería en el preoperatorio de cirugía cardíaca del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, 2007 Barcelona -España”, estudio descriptivo de corte transversal, una población de 51 pacientes de cirugía cardíaca, que los usuarios participantes pertenecieron al sexo masculino en un 51% y el sexo femenino 49%. Las edades predominantes fueron de 38 a 47 años (47%) y las edades de 48 a 57 (34,5%). Concluyó que los cuidados realizados por enfermería en el preoperatorio y el involucrar a la familia reducen las complicaciones en el postoperatorio y contribuyen a la recuperación del paciente. Los resultados son satisfactorios para el paciente

**Angeles R.(14)**, “Contribución de los cuidados de enfermería a la satisfacción en los pacientes intervenidos de cirugía cardíaca”, en el Hospital Universitario del Valle Hebrón, 2006 Barcelona -España, estudio descriptivo de corte transversal, la técnica fue la encuesta y como instrumento la escala de opinión del paciente, población de 53 pacientes de cirugía cardíaca concluyeron que la mayoría de encuestados estuvieron satisfechos con la atención en los períodos pre, intra y postoperatorio inmediato (7).

### **Nacionales**

**Instituto Nacional de Estadística e Informática (15)**, en su estudio de encuestas “Satisfacción de usuarios de los establecimientos de Salud I –IV” a Nivel Nacional, Perú, 2014, en una muestra de 615 personas, de 15 años a más, los resultados para la región Loreto fueron: 79,8% de usuarios refirieron estar satisfechos, 17,4% ni satisfechos/ni insatisfechos y 2,6% no satisfechos; respecto a la puntualidad de atención (tiempo promedio en procesos realizados), el tiempo de espera para la consulta desde que llegó al centro de salud fue de 96 minutos, el tiempo desde que ingresó y salió del consultorio fue de 16 minutos y la postergación de citas fue en promedio 4 días, 36,6% consideraron que fue adecuado y 63,4% consideraron largo o muy largo; referente a la claridad de la

información recibida por el profesional de enfermería, 87,3% calificaron como bueno, 11,6% ni bueno/ni malo y 1,1% malo.

**Monchón P, Montoya Y. (16)**, en su investigación sobre nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia en el Hospital III de EsSalud de la ciudad de Chiclayo, Perú, 2013, en una muestra de 329 pacientes, encontraron respecto al nivel de calidad del cuidado enfermero, 64,18% afirmaron que el nivel de calidad fue bajo, 30,18% nivel de calidad medio y 5,64% nivel de calidad alto; concluyendo que el nivel de calidad del cuidado enfermero es bajo.

**Tejada K. (17)**, en su investigación “Factores Sociodemográficos y la Calidad de atención del Cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital Hipólito Unánue, Tacna 2012”, en una muestra de 25 pacientes, encontró respecto a la atención del cuidado de enfermería, 0,0% calificaron como calidad de atención alta, 48% media y 52% baja; en la dimensión técnica 0,0% tuvo nivel alto, 80% medio y 20 % bajo; y en la dimensión humana, 0,0% tuvieron nivel alto, 28% medio y 72 % bajo.

**Chacaliaza F, Vela T. (18)**, en su investigación sobre las expectativas y la percepción que tienen con la calidad de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo Iquitos Cesar Garayar García 2013, de la ciudad de Iquitos, en una muestra de 863 usuarios externos, encontraron que, 51,55% de usuarios externos han valorado con un nivel aceptable de insatisfacción la atención recibida, con 46,9% en fiabilidad, 57,71% en capacidad de respuesta, 50,52% en empatía, 50,69% en seguridad y 51,95% en aspectos tangibles.

**Díaz G, Rojas J. (19)**, en su investigación “Calidad de los cuidados y satisfacción del adulto hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del hospital II Iquitos Cesar Garayar García, Perú, 2011, en una muestra de 127 adultos, encontraron los siguientes resultados: 75,6% de adultos percibieron una calidad de cuidados bueno y 83,5% de adultos refirieron estar satisfechos.

**Juárez R. (20)**, “Cuidados de enfermería post operatorio y satisfacción del paciente en el Servicio de cirugía del Hospital II Es salud Huamanga. Ayacucho, 2008”, cuyo objetivo tiene determinar los cuidados de enfermería post operatorio y la satisfacción de los

pacientes, quien determinó que el 45,1% de pacientes post operados refiere recibir cuidados de enfermería en un nivel medio, 39.4% alto y 15,5% bajo. El 49,3% de pacientes post operados atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital II Es Salud Huamanga expresa poca satisfacción con los cuidados de enfermería, 42,2% satisfacción y 8,5% insatisfacción. En conclusión, los cuidados de enfermería post operatorio se relacionan significativamente con la satisfacción ( $p < 0.05$ ).

**Ruiz M., Medina, P. y Ambrosio R, (21)**, realizó una investigación Satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Tingo María. 2017 Cuyo objetivo es describir el nivel de satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Tingo María. Se concluyó que: que 17% de ellos reveló sentirse satisfecho por los cuidados del profesional de enfermería. En la satisfacción por la accesibilidad a los servicios de enfermería, el 59,6% de los pacientes post operados percibió sentirse insatisfecho, contrario a ello solo el 12, 8% expresaron sentirse satisfechos. En la Satisfacción por la interrelación enfermero(a)-paciente el 51,1% han referido sentirse medianamente satisfecho, el 34%(16) percibió insatisfacción y un 14,9% reveló sentir satisfacción al respecto. Se concluye que existe

mediana satisfacción percibida, frente al nivel regular de cuidados post operatorios que brinda el profesional de enfermería.

**López M (22)**, Realizó una investigación “Calidad de atención en los servicios de Hospitalización” Lima 2017, en una muestra de 65 pacientes, el 53,85% manifestaron haber recibido una atención de calidad de nivel medio, un 44,62% recibieron una atención de calidad óptima y solo el 1 % recibió una atención de mínima calidad. La calidad de atención en los servicios de hospitalización presentaban diferencias entre ambas, encontrándose cuidados de enfermería de óptima calidad en los servicios de cirugía y medicina expresado por un 63,64% y 59,09% de los pacientes respectivamente. Mientras que en el servicio de emergencia el cuidado de enfermería alcanzó un nivel de calidad medio en 85,71% de los pacientes.

**Andrade V. (23)**, investigó “Satisfacción del usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital de apoyo N.º1 - MINSA - Cusco de noviembre de 1999 a enero del 2000” donde sus resultados encontraron una tasa de satisfacción completa en un 60%, satisfacción intermedia en 12,8% y una insatisfacción en 27,2%. Los servicios con mayor tasa de satisfacción fueron medicina A y pediatría B (70%). El promedio de satisfacción por áreas estuvo

en todos los casos dentro de los valores de satisfacción intermedia.  
“Entre las causas de la insatisfacción según percepción de los pacientes fueron: maltrato del personal, falta de información, falta de oportunidad en la atención de enfermería y el trato impersonal”

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

El presente Trabajo de Investigación se fundamenta en las bases conceptuales de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente.

### **2.2.1. CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

Es un proceso de interacción sujeto a sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales. (24).

Según Florencia Nightingale, pionera en conceptualizar el proceso de cuidar desde una perspectiva naturalista, entendiendo que la enfermedad es una respuesta de la naturaleza.(2).

Desde su perspectiva: la base de los cuidados se centra en manejar al medio ambiente para que el paciente se encuentre en las mejores condiciones idóneas. Los cuidados se centran en la utilización de elementos naturales como la luz, el ruido, la temperatura, la higiene etc. que adquieren un carácter terapéutico. Este marco teórico responde al contexto del pensamiento médico de la época. (3).

Según Henderson V. en sus afirmaciones teóricas en la relación enfermera- paciente identifica tres niveles que varía desde una relación muy dependiente a otra marcadamente independiente: La enfermera como un sustituto de algo necesario para el paciente, la enfermera como ayuda para el paciente y la enfermera como compañera del paciente. (25).

Según Leininger el Cuidado es la esencia y el dominio central, unificante y dominante que caracteriza a la enfermera. El proceso de cuidar, se centra en los valores y la cultura de cada persona, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar como la esencia de Enfermería, además es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y

de la civilización que se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. (4).

Entonces, se puede decir que el cuidado de enfermería es un proceso de interacción sujeto -sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales.

El cuidado de enfermería se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. La complejidad estructural del cuidado de enfermería radica en su naturaleza humana y social, y en la relación dialógica y de interacción recíproca entre el profesional de enfermería y el sujeto cuidado, en la cual se desarrolla un intercambio de procesos de vida y de desarrollo humano distintos, con una manera particular de entender la vida, la salud, la enfermedad y la muerte. (20).

En esta interacción con el sujeto cuidado, individuo y colectivos, la comunicación en su forma verbal, gestual, actitudinal y afectiva se constituye en un escenario para el encuentro con el otro y en un eje

para desarrollarse y ser con otros, es decir, es un elemento fundamental del cuidado.

Por tanto, el término "cuidado" implica para el profesional de enfermería el objetivo esencial de la profesión, la cual necesita para su ejercicio de conocimientos, técnicas y habilidades, así como de saber hacer uso de ellos, a partir de unas actitudes o virtudes morales que permitan enfocar el cuidado en la mejor dirección. (1).

### **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

La calidad del cuidado es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable. (3).

El cuidado de enfermería, es el conjunto de funciones fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico, orientada a comprender al otro en el entorno en el que se desenvuelve, interviene en una forma importante en la

prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud – enfermedad, razón por la cual su calidad cobra importancia y motiva hacia su búsqueda permanente. (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye dentro de su constitución, la calidad de la atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos y define como requisitos de la calidad en salud los siguientes: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción del usuario y el impacto final en la población. (39).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) toma la calidad como el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades, expectativas del usuario o cliente.(33).

En Colombia, mediante la Resolución 1011 de 2006, se definió la calidad de la atención como "La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios".

Sus características son: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

La percepción según Hermann L.F. Helmholtz como dimensión de la calidad, es la experiencia sentida y expresada por el paciente la cual, en la mayoría de veces, no se relaciona con aspectos científicos y técnicos, sino con las necesidades de afecto, bienestar, protección, comprensión, información, determinada por el contexto donde se brinda cuidado. (40).

## **Cuidados de enfermería al paciente Quirúrgico**

### **Enfermera de centro quirúrgico**

Profesional especializado en el área.

- ❖ **Vocación.** Es indispensable que sienta particular inclinación por la profesión a la que está dedicada.
- ❖ **Con carácter.** Se manifiesta por el conjunto de rasgos con que se da a conocer que la distingue de los demás.
- ❖ **Con valores.** Afrontará los peligros sin temor.
- ❖ Voluntad y deseo de cumplir su tarea.
- ❖ Capacidad de liderazgo, creatividad, espíritu crítico, reflexivo y analítico.
- ❖ Encaminadas a solucionar y satisfacer las necesidades del

Paciente quirúrgico.

### **Cuidados de enfermería en el Preoperatorio**

- ❖ Etapa comprendida desde la recepción del paciente en Centro Quirúrgico, hasta el inicio del procedimiento anestésico.
- ❖ Considerar al paciente como ser holístico y complejo.
- ❖ Prestar cuidados a través de una metodología científica y sistematizada.
- ❖ Competencias conceptuales, actitudinales y procedimentales.
- ❖ Preparación Psicológica.

### **Cuidados de Enfermería en el trans-operatorio**

Etapa comprendida desde que se inicia el procedimiento anestésico hasta que el cirujano coloca el apósito en la herida operatoria, el paciente bajo efectos anestésicos es trasladado a la Unidad de Recuperación Postanestesia (URPA).

### **Cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato**

Es la atención inmediata en la que al paciente recién operado se le ayuda a normalizar sus funciones en la forma más rápida, segura y cómoda que sea posible. (27).

Cuando el paciente sale de quirófano o de sala de cirugía, debe continuar con un cuidado especializado para evitar cualquier tipo de complicaciones.

Los cuidados postquirúrgicos inmediatos consisten en realizar un monitoreo y control post operatorio en las 24 - 48 horas. Aclarando que el anestesiólogo es el único que puede ordenar el tiempo de un paciente en la unidad de recuperación post anestésica de acuerdo al tipo de anestesia utilizada en la cirugía. (28).

### **Funciones asistenciales de enfermería en las unidades de recuperación post anestésica (URPA).**

La unidad de Recuperación está ubicada dentro del área quirúrgica, próxima a los quirófanos y el tiempo de estancia de los pacientes puede oscilar desde 1 ó 2 horas. Eso depende del anestesiólogo y el tipo de anestesia utilizada en la intervención quirúrgica.

Enfermería en las Unidades de Recuperación Post anestésica, proporciona unos cuidados y una estricta vigilancia, de corta duración, a muchos pacientes, para asegurarles una evolución post anestésica y post operatoria rápida, sin incidentes, ni complicaciones. La clave de estos cuidados, es el reconocimiento y la actuación inmediata, con observación y monitorización exactas, del tratamiento y del proceso que se deriva de este. (29).

**Atención de enfermería en el protocolo de ingreso del paciente a Unidad de Recuperación Post Anestesia (URPA):**

- ❖ Recepción e identificación del paciente.
- ❖ Comprobación gráfica de anestesia y hoja quirúrgica (tipo de Cirugía, tipo de anestesia e incidentes).
- ❖ Apertura y registro en gráfica de enfermería.
- ❖ Monitorización funciones cardiológicas y hemodinámicas - Presión Arterial (TA), Frecuencia Cardiaca (FC).
- ❖ Valoración y monitorización de la función respiratoria - Oxigenoterapia, funciones respiratorias y pulsioximetría.
- ❖ Observación de piel y mucosas.
- ❖ Valoración neurológica - signos de despertar, nivel de sedación, agitación.

- ❖ Valoración del dolor, administración de la analgesia.
- ❖ Control y revisión de drenajes y apósitos quirúrgicos.
- ❖ Administración de la medicación, sueroterapia, y hemoderivados según prescripción.
- ❖ Control diuresis y balance de líquidos.
- ❖ Realización y control de pruebas complementarias (analítica, Rx, etc.).
- ❖ Apoyo emocional al paciente informándole de donde está, acciones que le vamos a realizar y tiempo de estancia aproximado en la Unidad.
- ❖ Evaluación del paciente hasta el alta.
- ❖ Controlar las características de la recuperación normal del paciente.
- ❖ Valoración y control reversión de la anestesia loco-regional.
- ❖ En situaciones de emergencia vital, aplicar las reglas básicas de reanimación cardiopulmonar, así como mantener y reponer carro de parada cardiorrespiratoria y carro para manejo de vía aérea difícil.

Por consiguiente, la satisfacción del cuidado se basa en características propias de los pacientes, como son la cultura y las expectativas que éste tiene frente a su estado de salud. Si la

enfermera tiene conocimiento de estas características, el cuidado que se brinda será de mayor calidad y así mismo el paciente quedará satisfecho con el servicio brindado.

El presente estudio se realizará con sustento teórico de las dimensiones del cuidado de enfermería de Eriksen, modificado y enfocado al cuidado de enfermería en el post operatorio inmediato, integradas por el arte del cuidado, la calidad técnica del cuidado, la disponibilidad, la continuidad del cuidado y el resultado del cuidado.(30).

#### **Indicador de calidad de cuidados de enfermería:**

Se define como un medio para constatar, estimar, valorar, controlar y autorregular los resultados de un proceso. La aplicación de un indicador requiere condiciones específicas y fijas para no alterar el resultado. Los indicadores deben evaluarse en forma permanente.(34).

Los indicadores de calidad de la atención de enfermería tendrán los siguientes criterios:

Cada ítem tiene 4 respuestas las cuales tienen los siguientes criterios:

Criterio cualitativo:	Siempre	Frecuente	A Veces	Nunca
Criterio cuantitativo:	3	2	1	0

Clasificando la calidad del cuidado en:

Cuidados de Enfermería Eficiente	:	29 a 42 puntos
Cuidados de Enfermería Regulares	:	15 a 28 puntos
Cuidados de Enfermería Deficientes	:	0 a 14 puntos

### **2.2.2. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

Es la complacencia de los pacientes con los cuidados brindados y con los resultados de la atención. La satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para el profesional de enfermería y una medida del resultado y de sus intervenciones físicas, emocionales y espirituales. (5).

**Urure I. (35)** "El conocimiento de las necesidades actuales y futuras de los pacientes es el punto de partida en la búsqueda de la excelencia institucional. Focalizar las necesidades del paciente consiste en que dichas necesidades estén claras para todos los miembros de la organización. La percepción de la calidad juzgada

por el paciente, se centra en aquellas características o atributos del producto o servicio, que agregan valor para los pacientes, elevan su satisfacción, determinan sus preferencias y los toman fieles a una u otra institución de salud.

Hoy en día, el lograr la plena satisfacción del paciente es uno de los objetivos de la institución exitosa y de las que pretenden ser.

En la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato y calidad de los cuidados que dependen de muchos factores, como: la actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el usuario recibe los cuidados. (35).

Medir la satisfacción del paciente constituye un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar de la enfermera.

Kocler citado por Thompson. La satisfacción es uno de los resultados más importantes de ejecutar cuidados de buena calidad. (36).

La satisfacción del paciente puede influir en:

- ❖ El hecho de que el paciente procure o no procure el cuidado.
- ❖ El lugar al cual acuda para recibir atención.
- ❖ El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- ❖ El hecho de que el paciente siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios sobre el uso correcto.
- ❖ El hecho de que el paciente regrese o no regrese al prestador de servicios.
- ❖ El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás (37).

La satisfacción del usuario depende no solo de los cuidados de enfermería sino también de las expectativas del paciente. El paciente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas de los pacientes son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (38).

### **Escalas de evaluación de la satisfacción**

Según el Ministerio de Salud (MINSA), la valoración de la satisfacción del usuario con los servicios de cuidado de la salud es

bastante común. Su popularidad es atribuible a cuatro factores principales. (39).

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

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

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

**Cuarto**, existe una convicción extendida de que los estudios de satisfacción del usuario son fáciles de realizar. Por consiguiente, por razones administrativas, clínicas, democráticas y prácticas; la valoración de la satisfacción del cliente tiene aprobación casi universal.(39).

Para esta investigación, satisfacción del paciente se entiende según Risser "como el grado de congruencia entre las expectativas del paciente con respecto a la resolución del problema de salud y sus percepciones con respecto al cuidado de enfermería recibido"(40).

**Los niveles de satisfacción:** luego de realizada la adquisición del cuidado, los pacientes experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción:

- **Satisfacción completa**

Cuando el usuario recibe atención con calidad humana, calidad técnica en servicios disponibles y adecuada información que le proporciona satisfacción completa. El paciente obtiene un puntaje de 37 a 54 puntos en la escala valorativa.

- **Satisfacción intermedia**

Cuando el usuario recibe en forma parcial atención con calidad humana, calidad técnica, en servicios medianamente disponibles y con escasa información que le proporciona satisfacción intermedia. El puntaje obtenido es de 19 a 36 puntos en la escala valorativa.

- **Insatisfacción**

Cuando el usuario no recibe atención con calidad humana, calidad técnica, no existen servicios disponibles y la información es ausente, lo que le proporciona insatisfacción.

El puntaje obtenido es de 0 a 18 puntos en la escala valorativa.(40).

### **Dimensiones de Satisfacción.**

**Se medirá a través de:**

- **Campo profesional** que abordan temas de técnicas de la atención.
- **La educación** (Actitud de la enfermera) cuenta que tratan sobre situaciones relacionadas con las actitudes de las enfermeras hacia el paciente.
- **Relaciones interpersonales** contiene acerca de la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente.
- **Cortesía:** Expresada a través de la educación, la amabilidad y el respeto hacia el Paciente. Ejemplo: la enfermera saluda al paciente, llama por su nombre al paciente.
- **Accesibilidad.** Que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede recibir cuidado. Ejemplo: la enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido.

- **Comunicación:** Se debe informar al paciente con un lenguaje que éste entienda, eliminando vocablos técnicos. Ejemplo: Utiliza un lenguaje claro y preciso de acuerdo al nivel cultural del paciente.
- **Credibilidad:** Es decir, honestidad de la Enfermera que presta el cuidado tanto en sus palabras como en sus actos. Ejemplo: avisa a los familiares sobre el estado de salud actual. La enfermera informa al paciente lo que le está haciendo.
- **Seguridad:** Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de brindar el cuidado. El paciente puede recibir cuidado. Ejemplo: evitar caídas, evitar infecciones nosocomiales, clima de seguridad, etc.
- **Conocimiento:** Se trata del esfuerzo realizado para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo. Ejemplo: identifica sus necesidades biopsicosociales.

La satisfacción del usuario no es más que un proceso de evaluación continuo del cuidado flexible, basado en datos que se enfocan en los derechos de los pacientes, en los resultados de cuidado, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros. (41).

Los componentes más importantes de este proceso incluyen: condiciones revisadas de participación, un instrumento de evaluación estándar y medidas de resultados centrados en el paciente que sean válidos, confiables y con expectativas de desempeño apoyados en los resultados que a su vez van a estimular la calidad del cuidado (42).

Existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial; primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los usuarios y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, y en tercer lugar, la opinión del usuario que puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer. (43).

El estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del usuario en la institución de salud.

El cuidado de Enfermería debe ofrecer un marco de garantía de calidad que lo haga competitivo, que satisfaga las necesidades de

los pacientes y al mismo tiempo del personal de Enfermería que trabaja en la unidad de recuperación post anestésica para que se sienta satisfecho de su labor.(44).

El cuidado de enfermería incluye una atención personal e instrumental, vigilancia, acompañamiento y orientación, interesándose para que este también se enfoque en el aspecto espiritual y emocional de la persona que recibe el cuidado. (45).

## **TEORISTA**

**Dimensiones del Cuidado de Enfermería en el post operatorio inmediato según Teoría de Enfermería Helen C. Eriksen son:**

**El arte del cuidado de enfermería:** se enfoca en la cantidad de cuidado demostrado por el proveedor del cuidado de salud, incluye los elementos de cortesía en el trato, comprensión del paciente, paciencia con el usuario, atención al paciente, amabilidad, ser cordial con el paciente, use de terminología clara, escuchar los temores del paciente y la privacidad proporcionada por la enfermera al paciente.(31).

**La calidad técnica del cuidado:** se refiere a las destrezas técnicas y habilidades de los proveedores, así como a la calidad y modernidad del equipo. Las conductas positivas incluyen la habilidad del proveedor para realizar procedimientos, cuidado y experiencia en la atención del usuario, perfección, entrenamiento, atención a los detalles, evitando errores, dando buenas indagaciones, y proporcionando claras explicaciones a los pacientes. Las conductas negativas incluyen: deficiencias del equipo y métodos obsoletos y tomar riesgos inherentes.(32).

**La disponibilidad del cuidado:** se enfoca tanto en el servicio como en el personal y se refiere al cuidado que proporciona el personal de salud y las facilidades que se tienen para ello, incluye los elementos como la cercanía de la enfermera con el paciente para solucionar algún problema o situación que no puede resolver por sí mismo, revisión del paciente de las condiciones de higiene y cambio de ropa.(33).

**Continuidad del cuidado:** está definida en términos de la entrega del cuidado sin interrupción, desde la misma facilidad del equipo o del proveedor. Incluye el conocimiento del estado de salud del paciente, proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus

necesidades, valorar al paciente asignado varias veces por turno, proporcionar el cuidado a los pacientes asignados a cada enfermera.

**Resultado del cuidado:** se refiere a la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, calmarle inmediatamente el dolor cuando es necesario, tranquilizarlo, proporcionarle seguridad, mantenerlo limpio, cómodo y con ropa seca. (34).

**Se mide de la siguiente manera:**

- **Cortesía:** Expresada a través de la educación, la amabilidad y el respeto hacia el Paciente. Ejemplo: la enfermera saluda al paciente, llama por su nombre al paciente.
- **Competencia:** El equipo de Enfermería debe poseer la información, habilidad y la capacitación necesaria para la realización del cuidado. Ejemplo: Dominio de sus actividades.
- **Conocimiento:** Se trata del esfuerzo realizado para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo. Ejemplo: identifica sus necesidades biopsicosociales.
- **Rapidez:** Se traduce en la capacidad de realizar el cuidado dentro de los plazos aceptables para el paciente. Ejemplo:

Valoración del dolor, administración de la analgesia, monitorización funciones cardiológicas y hemodinámicas.

- **Accesibilidad.** Que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede recibir cuidado. Ejemplo: la enfermera permanece en la Unidad de Recuperación Post Anestesia (URPA) durante el turno establecido.
- **Comunicación:** Se debe informar al paciente con un lenguaje que éste entienda, eliminando vocablos técnicos. Ejemplo: Utiliza un lenguaje claro y preciso de acuerdo al nivel cultural del paciente.
- **Credibilidad:** Es decir, honestidad de la Enfermera que presta el cuidado tanto en sus palabras como en sus actos. Ejemplo: avisa a los familiares sobre el estado de salud actual. La enfermera informa al paciente lo que le está haciendo.(30).
- **Fiabilidad:** Consiste en realizar correctamente el cuidado desde el primer momento. Ejemplo: Valoración y monitorización de la función respiratoria - Oxigenoterapia, funciones respiratorias y pulsioximetría.(30).
- **Carácter tangible:** Es el concepto de soporte material del servicio, del personal y de los soportes de comunicación.

Ejemplo: ambiente adecuado, monitores, pulsímetro, aspirador de secreciones, camas, balones de oxígeno, etc.

- **Seguridad:** Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de brindar el cuidado. El paciente puede recibir cuidado.

Ejemplo: evitar caídas, evitar infecciones nosocomiales, clima de seguridad, etc.(34).

### 2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

a) **Nivel de Satisfacción.** Es la expresión de bienestar referido por el paciente post quirúrgico respecto a la percepción de calidad en los cuidados de la enfermera, percibidos durante la permanencia en la Unidad de Recuperación Post Anestesia, son categorizados en nivel de satisfacción: Satisfacción completa, Satisfacción intermedia e Insatisfacción. (47).

b) **Paciente post quirúrgico.** Toda persona varón y mujer de todas las edades que son intervenidos quirúrgicamente (20).

c) **Calidad de los Cuidado de Enfermería.** Es la expresión de bienestar referido por el paciente respecto a si el cuidado ha sido en forma oportuna, continua y libre de riesgos.

El cuidado de enfermería en el postquirúrgico consiste en ayudar al paciente a recuperar la función normal con la mayor rapidez, seguridad y comodidad posible, evitando las complicaciones. Por lo tanto, la asistencia de enfermería en el período postquirúrgico consiste en el restablecimiento del equilibrio fisiológico del paciente, y a la prevención del dolor y las complicaciones (5).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de tipo cuantitativo ya que el diseño es estructurado. Es descriptivo correlacional considerando que se estudiara a la variable tal como se presenta en la realidad. Es de corte transversal porque la información se obtendrá en un determinado espacio. (46)

La presente investigación se realizó en el Hospital de Ilo – Moquegua (MINSA). Siendo un nivel de atención II – 1, que se encuentra ubicado en la provincia de Ilo sito en la Pampa Inalámbrica en la Urb. Alcides Carrión al Frente s/n. El Centro Quirúrgico está compuesto con dos quirófanos. La unidad de recuperación post anestésica cuenta con 02 camas equipadas con un monitor cada una, sensores para el monitoreo constante.

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estuvo conformada por los pacientes post operados en la Unidad de Recuperación. Se considera para el estudio el promedio de pacientes intervenidos.

La muestra estuvo constituida por 50 pacientes post operados de Ginecología y Cirugía General, atendidos en la unidad de recuperación post anestesia de sala de operaciones del Hospital Ilo – Moquegua 2018 y que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Se consideró para el estudio como población el promedio de pacientes intervenidos de 16 a 17 por mes.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Pacientes post operados de las especialidades de cirugía general y ginecología.
- Pacientes que no presenten impedimentos mentales.
- Pacientes con estado de conciencia normal
- Sexo Masculino y Femenino
- Pacientes programados.

- Pacientes que acepten libre y voluntariamente participar en el estudio.

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Pacientes con alteración del estado de conciencia.
- Pacientes bajo efecto de sedación.
- Pacientes que no desearon participar.
- Pacientes no programados.

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se utilizó fue la Entrevista y la observación, y el instrumento que se usó fue un cuestionario que permitió obtener información acerca del nivel de satisfacción del paciente post operados respecto a los cuidados de la Enfermera en el Hospital Ilo-Moquegua (Anexo N°01)

Los instrumentos que se aplicaron, se realizaron en un tiempo de 3 meses en turnos alternos de 6 horas mañana y tarde fue la entrevista y una guía de observación.

Se entrevistó a los pacientes post operados para explicarles la finalidad del estudio y el respeto a sus derechos a través de los principios éticos; para luego solicitar su participación voluntaria y la firma del consentimiento informado, la entrevista durará 20 minutos, la respuesta del paciente se marcara con un aspa según la alternativa que el considere a cada pregunta del valor en caso de que no entienda se detallara la pregunta.

#### **Instrumento N° 01:**

La entrevista tiene como finalidad conocer el Nivel de Satisfacción del paciente postquirúrgico en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo - Moquegua 2018

El cuestionario fue elaborado CARE – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT) y modificado por la Lic. Pacha Sara, consta de 18 ítem,

Escala de puntajes

- 1.SIEMPRE: Cuando las actividades lo observan siempre.
- 2.FRECUENTEMENTE: Cuando las actividades lo observa frecuentemente

3. A VECES: Cuando las actividades lo realizan de vez en cuando.

4.NUNCA: Cuando nunca realiza la actividad.

Clasificación de la satisfacción del paciente Post quirúrgico:

Nivel de satisfacción Completa : 37 a 54 puntos

Nivel de satisfacción Intermedia : 19 a 36 puntos

Nivel de Insatisfacción : 0 a 18 puntos

Confiabilidad por Alfa de Crombach

INSTRUMENTO	Alfa de Cron Bach	Nº de elementos
INSTRUMENTO N° 1	0,923	18

Anexo N° 01

### **Instrumento N° 02:**

Guía de observación que tiene como finalidad conocer Calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo - Moquegua 2018

La guía de observación quien fue el autor SERVQUAL, fue modificado por Parasuraman, Zeithaml y Berry; Quispe, y

nuevamente modificado por la Lic. Pacha Sara, consta de 14 ítems

Criterio cualitativo: Siempre Frecuente A veces nunca

Criterio cuantitativo: 3 2 1 0

Clasificando la calidad del cuidado en:

Cuidados de enfermería eficiente : 29 a 42 puntos

Cuidados de enfermería regular : 25 a 28 puntos

Cuidados de enfermería deficiente : 0 a 14 puntos

#### Confiabilidad por Alfa de Crombach

INSTRUMENTO	Alfa de Cron Bach	Nº de elementos
INSTRUMENTO N° 2	0,866	14

Anexo N° 01

Para la validación del instrumento fue sometido a juicio de expertos para su validez, participando 01 docente investigador sobre el área a investigar, 03 enfermeras de especialista en Centro Quirúrgico; cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento. (Anexo N°02)

Para demostrar la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto a los usuarios del Servicio de Hospitalización del Hospital Essalud Ilo, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de las preguntas a realizarse; y de esta manera poder

establecer adecuadamente la confiabilidad del instrumento para su aplicación. (Anexo N°03)

#### **ALFA DE CROMBACH**

	<b>INSTRUMENTO</b>	<b>Alfa de Cron Bach</b>	<b>Nº de elementos</b>
1	INSTRUMENTO N° 1	0,923	18
2	INSTRUMENTO N° 2	0,866	14

La aplicación de la entrevista fue lo primero que se realizó con el consentimiento del paciente post operado, comunicándole que los datos recolectados y resultados obtenidos, mediante su participación son estrictamente confidenciales.

#### **3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- Para seleccionar a la población de estudio, se solicitó autorización al Director del Hospital Ilo
- Se solicitó a cada paciente el consentimiento informado, para poder realizar el trabajo de investigación.
- Se coordinó el tiempo, para la aplicación realización de los instrumentos de recolección de datos.

- Se coordinó con la jefa de Centro Quirúrgico para poder ingresar a la Unidad de Cuidados Post Anestésicos y se aplicó la guía de observación inopinada a las enfermeras de turno.

### **3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS**

Una vez obtenida la información se ordenó y se codificó los datos, para lo cual se elaboró una base de datos en el programa Excel de Microsoft Windows 2016; el procesamiento de los mismos se realizó utilizando el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22.0, con serie de permiso validado.

Para el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva y para la presentación de información, se generaron cuadros basado en los objetivos de la investigación, con sus respectivos gráficos. Cabe decir, que los gráficos fueron diseñados en el programa Excel 2016 de Microsoft Office 2016.

### **3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

#### **3.6.1. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA**

Con la obligación de respetar los valores se tomó con cautela la información recolectada a los pacientes postquirúrgicos del Hospital Ilo – Moquegua

### **3.6.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se presentó un consentimiento informado para la autorización de poder realizar las entrevistas a los pacientes post quirúrgicos en la Unidad de Recuperación del Hospital Ilo – Moquegua. Anexo N° 06

### **3.6.3. CONFIABILIDAD DE LOS DATOS**

La Entrevista fue anónima, protegiendo la información recolectada.

## **CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS**

### **4.1. RESULTADOS**

En esta sección se presentan los resultados de la investigación en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos de la investigación.

**TABLA N° 01**

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE  
POSTQUIRÚRGICO EN LA UNIDAD DE  
RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL  
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL  
ILO – MOQUEGUA 2018**

<b>EDAD</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
18-29 AÑOS	26	52,0
30-39 AÑOS	17	34,0
40 A MÁS AÑOS	7	14,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

<b>SEXO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje(%)</b>
MASCULINO	11	22,0
FEMENINO	39	78,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

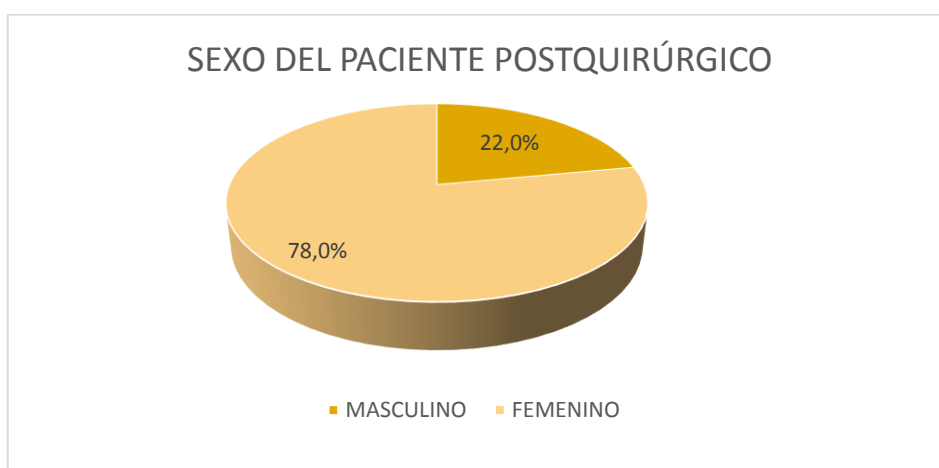
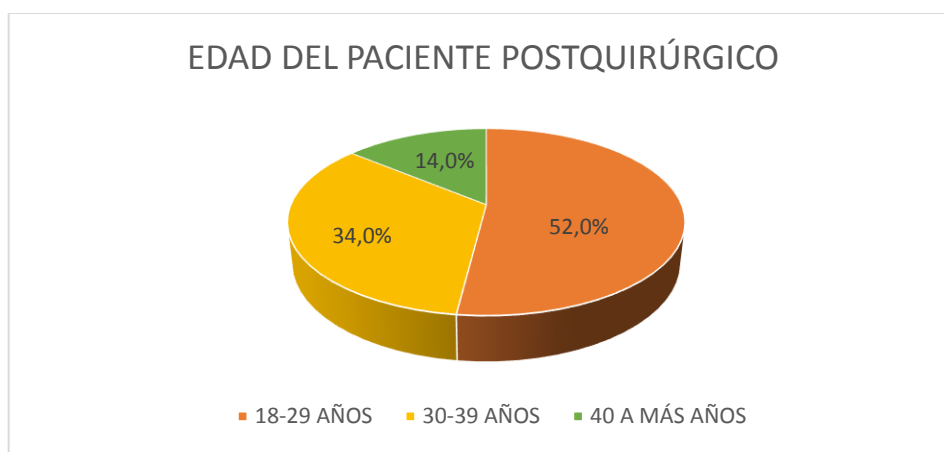
**Fuente:** Cuestionario elaborado por CARE – Q, modificado por la Lic. Pacha S., aplicado a los pacientes post quirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018

**DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla, apreciamos las características generales de los pacientes postquirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia. La edad promedio prevalece de 18-29 años con un 52%, seguido de las edades de 30-39 años con un 34% y 40 a más años con 14%, el Sexo es 78% femenino y 22% masculino.

## GRÁFICO N° 01

### CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018



Fuente: Tabla N° 01

**TABLA N° 02**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO  
EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA  
DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL  
ILO – MOQUEGUA, 2018.**

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
INSATISFACCIÓN	2	4,0
SATISFACCIÓN INTERMEDIA	38	76,0
SATISFACCIÓN COMPLETA	10	20,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

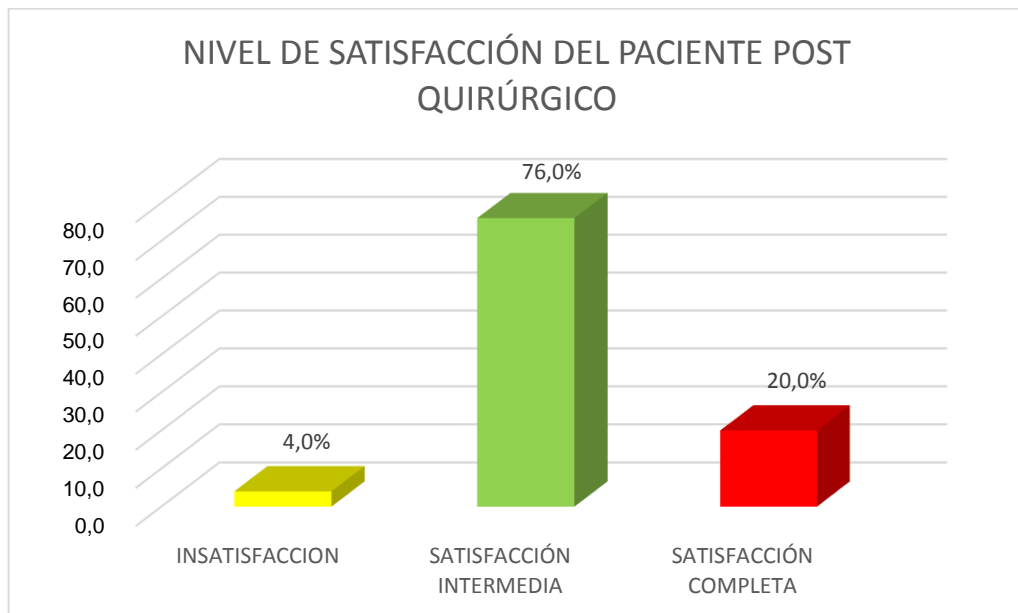
**Fuente:** Cuestionario elaborado por CARE – Q, modificado por la Lic. Pacha S., aplicado a los pacientes post quirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018

**DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla, apreciamos el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia. El 76% tienen nivel de satisfacción Intermedia, el 20% tiene satisfacción completa y el 4% de nivel de insatisfacción

## GRÁFICO N° 02

### NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018



**Fuente:** Tabla N° 02

**TABLA N° 03**

**CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE  
RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO  
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA, 2018.**

<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje(%)</b>
CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEFICIENTE	1	2,0
CUIDADOS DE ENFERMERÍA REGULAR	22	44,0
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EFICIENTE	27	54,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

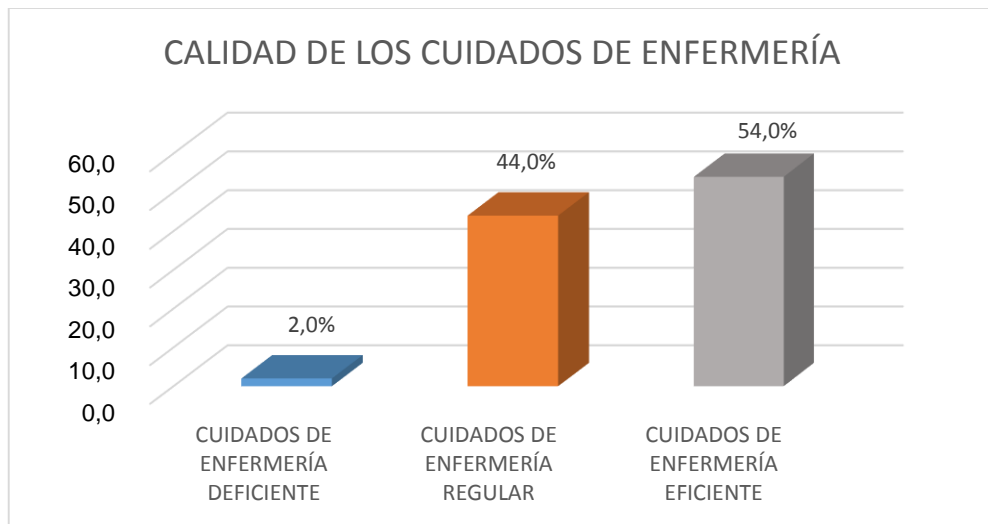
**Fuente:** Guía de observación de Parasuraman, Zeithaml, Berry y Quispe, modificada por la Lic. Pacha S., aplicada a los pacientes Post quirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018

**DESCRIPCIÓN:**

En la presente tabla, apreciamos la calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación post anestesia. El 54% tienen cuidados de enfermería eficiente, el 44% tienen cuidados de enfermería regular y el 2% cuidados de enfermería deficiente.

### GRÁFICO N° 03

#### CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA, 2018



**Fuente:** Tabla N° 03

**TABLA N° 04**

**RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO Y EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA, 2018.**

CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA	SATISFACCION DEL PACIENTE								$\chi^2= 31,077$ gl=4 $p=0,00>\alpha=0,05$  Si existe relación estadísticamente significativa
	INSATISFACCION		SATISFACCION INTERMEDIA		SATISFACCION COMPLETA		TOTAL		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
CUIDADOS DE ENFERMERIA DEFICIENTE	1	2,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	
CUIDADOS DE ENFERMERIA REGULAR	1	2,0	20	40,0	1	2,0	22	44,0	
CUIDADOS DE ENFERMERIA EFICIENTE	0	0,0	18	36,0	9	18,0	27	54,0	
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>4,0</b>	<b>38</b>	<b>76,0</b>	<b>10</b>	<b>20,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

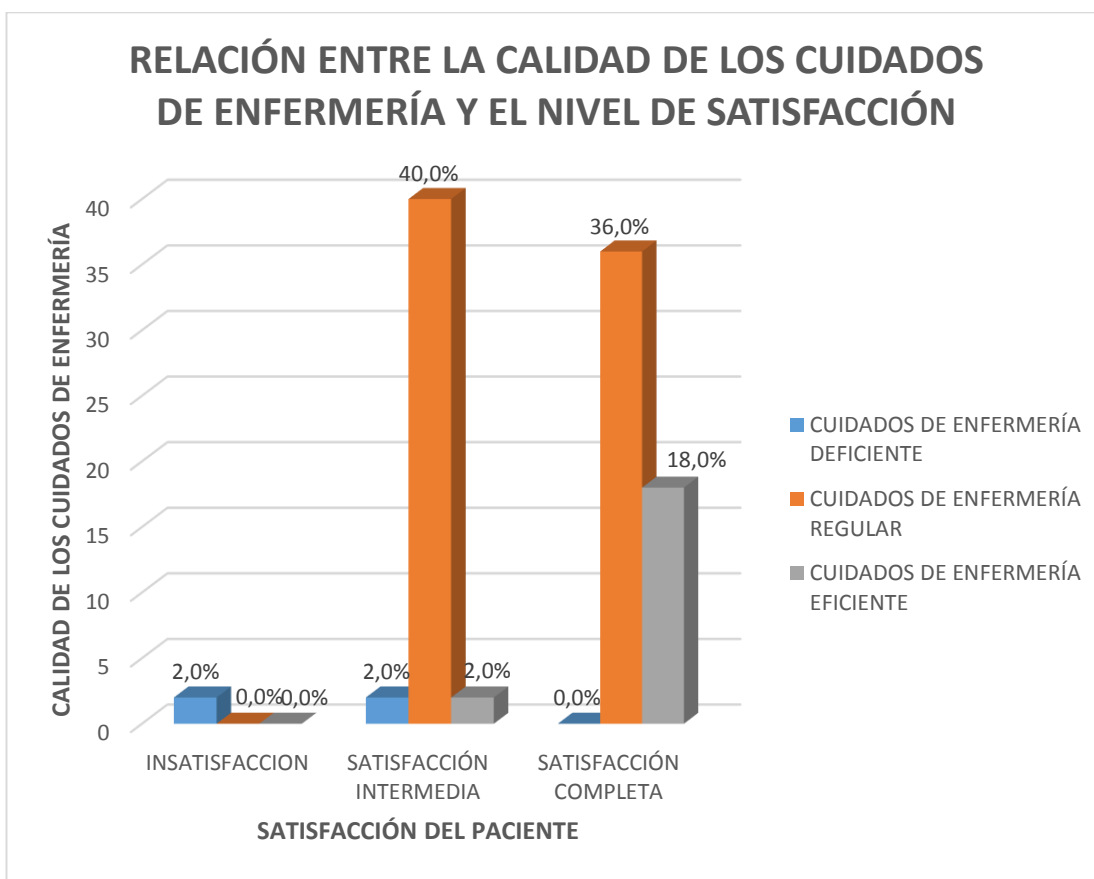
**Fuente:** Cuestionario y Guía de observación modificada por la Lic. Pacha S., aplicado a los pacientes postquirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla se puede observar, que el paciente post quirúrgico, indica que la calidad de los cuidados de enfermería es regular y el nivel de satisfacción es intermedio con un 40,0%. Seguido de una calidad de los cuidados de enfermería eficiente y nivel de satisfacción intermedio pero un 36,0%. Dado que el valor de la chi cuadrada calculada es 31,077 con gl=4, con un nivel de confianza del 95%, se obtuvo  $p=0.00$ , menor del nivel de significancia 0,05; por lo tanto se acepta la hipótesis y si existe relación entre ambas variables.

### GRÁFICO N° 04

## RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO Y EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018



Fuente: Tabla N° 04

## 4.2 DISCUSIÓN

En la **Tabla N° 01**, se muestran las características generales de los pacientes postquirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia. La edad promedio prevalece de 18-29 años con un 52%, seguido de las edades de 30-39 años con un 34% y 40 a más años con 14%, el Sexo es 78% femenino y 22% masculino; encontramos que la muestra es de 50 pacientes posquirúrgicos.

Datos similares a Morales C. (11), en su trabajo de investigación, obtuvo resultado con las características socio-demográficas donde 7 son hombres con un 35% y 13 son mujeres con 65%, la edad oscila entre 20 y 30 años con un 50%, seguido de pacientes de 30 y 40 años con un 35% y pacientes mayores de 40 años con un 15%

Del mismo modo Parra A. (13), realizó un estudio de investigación descriptivo de corte transversal, en una población de 51 pacientes de cirugía cardíaca, que los usuarios participantes pertenecieron al sexo masculino en un 51% y el sexo femenino 49%. Las edades predominantes fueron de 38 a 47 años (47%) y las edades de 48 a 57 (34,5%). Concluyó que los cuidados realizados por enfermería en el preoperatorio y el involucrar a la familia reducen las complicaciones en el postoperatorio y

contribuyen a la recuperación del paciente. Los resultados son satisfactorios para el paciente.

Difiere Santana J, (4), et al en la investigación titulada “Calidad de Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente atendido en un Hospital de enseñanza de la Región Centro-Oeste de Brasil”, con una muestra de 275 personas de 18 años a más, la distribución fue mayor para el sexo masculino con un 70,37 % y un 29,63 % fueron de sexo femenino, los resultados indican respecto a la calidad del cuidado de enfermería, 0,0% lograron un nivel deseable de atención de enfermería, 91,6% atención segura y de calidad y 70% atención de calidad baja; en cuanto al nivel de satisfacción del paciente, 92% refirieron alto nivel de satisfacción con los cuidados recibidos en todos los dominios, técnico-profesional, confianza, educativo y 8% indicaron bajo nivel de satisfacción.

Algunas investigaciones reportan que existen diferencias en la satisfacción con la atención de enfermería, los hombres esperan un mejor cuidado, en cambio, las mujeres están satisfechas con el cuidado que proporciona el personal de enfermería otros autores señalan que no hay diferencias de acuerdo al sexo. (2) Por lo tanto el sexo masculino percibe estos cuidados

como adecuados ya que algunos de ellos no expresan sus inquietudes considerando esto un obstáculo para mejorar los cuidados de enfermería.

En la **Tabla N° 02**, se muestra el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia, donde el 76% tienen nivel de satisfacción Intermedia, el 20% tiene satisfacción completa y el 4% de nivel de insatisfacción

Igualmente Morales C. (11), en su trabajo de investigación, en los hallazgos más significativos, es que el 60% de los pacientes manifiesta un nivel de satisfacción medio, con relación a la atención de enfermería, seguidos con un 25%, quienes tienen un nivel de satisfacción alto y el 15% de satisfacción bajo.

De la misma manera Juárez R, (20), donde los resultados obtenidos en esta investigación determinaron que el 49,3% de pacientes post operados atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital II EsSalud Huamanga expresa poca satisfacción con los cuidados de enfermería, 42,2% satisfacción y 8,5% insatisfacción.

Estos hallazgos difieren con la investigación de Andrade V. donde sus resultados encontraron una tasa de satisfacción completa en un 60%, satisfacción intermedia en 12,8% y una insatisfacción en 27,2%. (23)

Todos estos resultados, en su mayoría pueden deberse a que los pacientes tengan una percepción como: falta de información, falta de oportunidad en la atención de enfermería y el trato impersonal.

Por lo que el grado de instrucción de los pacientes puede variar la percepción del cuidado que recibe de la (el) enfermera(o) pero ello no deteriora el cuidado que pueda brindar el profesional de enfermería porque nuestra filosofía es atender a las personas sin considerar edad, sexo, raza, grado de instrucción.

En la **Tabla N° 03**, se muestra la calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación post anestesia. El 54% tienen cuidados de enfermería eficiente, el 44% tienen cuidados de enfermería regular y el 2% cuidados de enfermería deficiente.

Estos resultados son similares a la investigación de Font M, et al, (6) donde los resultados obtenidos indican en cuanto a la calidad de atención del profesional de enfermería, 67,7% opinaron que la calidad fue buena, 30,3% excelente, 2% regular y 0,0% mala; referente a la satisfacción del paciente,

98% de pacientes mostraron nivel satisfecho con la atención brindada por parte del profesional de enfermería, 2% medianamente satisfecho, 0% poco satisfecho e insatisfecho respectivamente.

Contrariamente a Tejada K.,(17), donde la atención del cuidado de enfermería, 0,0% calificaron como calidad de atención alta, 48% media y 52% baja.

Del mismo modo Monchón P, Montoya Y. (16), encontraron respecto al nivel de calidad del cuidado enfermero, 64,18% afirmaron que el nivel de calidad fue bajo, 30,18% nivel de calidad medio y 5,64% nivel de calidad alto; concluyendo que el nivel de calidad del cuidado enfermero es bajo.

Si calidad es entendida como el proceso permanente de mejoramiento continuo, con alto valor agregado que superan las expectativas del paciente, a través de la aplicación de conocimientos y tecnologías, más avanzadas, tomando en cuenta los requerimientos de los pacientes, así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo a valores imperantes (Donabedian), los cuales se hacen evidentes a través del cuidado oportuno, continuo y libre riesgo, por lo que podemos evidenciar que la calidad del cuidado de enfermería postoperatorio, de la muestra de estudio es eficiente, con tendencia a regular.

Los resultados obtenidos en esta investigación, se afirma que la calidad de los cuidados de enfermería es eficiente, porque dan explicaciones completas, ofrecen apoyo a necesidades, prestan cuidado de enfermería en forma humana y holística.

En la **Tabla N° 04**, se muestra que el paciente postquirúrgico indica que el nivel de satisfacción es intermedio y que la calidad de los cuidados de enfermería es regular con un 40%. Seguido de un nivel de satisfacción intermedio pero con cuidados de enfermería eficiente con un 36,0%

Así mismo la investigación de Juárez R., (20), donde los resultados obtenidos fueron sobre cuidados de enfermería post operatorio y la satisfacción de los pacientes, el 45,1% de pacientes post operados refiere recibir cuidados de enfermería en un nivel medio, 39,4% alto y 15,5% bajo. El 49,3% de pacientes post operados atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital II Es Salud Huamanga expresa poca satisfacción con los cuidados de enfermería, 42,2% satisfacción y 8,5% insatisfacción. En conclusión, los cuidados de enfermería post operatorio se relacionan significativamente con la satisfacción ( $p < 0,05$ ).

Caso contrario con la investigación de Santana J, et al, (4), donde los resultado indican respecto a la calidad del cuidado de enfermería, 0,0%

lograron un nivel deseable de atención de enfermería, 91,6% atención segura y de calidad y 70% atención de calidad baja; en cuanto al nivel de satisfacción del paciente, 92% refirieron alto nivel de satisfacción con los cuidados recibidos en todos los dominios, técnico-profesional, confianza, educativo y 8% indicaron bajo nivel de satisfacción

Todos estos hallazgos refuerzan nuestra hipótesis (H1) de que, si existe relación significativa con el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y el nivel de calidad de los cuidados de enfermería, debido a los porcentajes encontrados y  $p < 0,05$

Dado que el nivel de satisfacción de los pacientes permite evaluar el grado calidad y calidez en el actuar de la (el) enfermera(o), los mismos que son expresados por el paciente de acuerdo a la satisfacción de sus necesidades y expectativas, se puede evidenciar que existe un mayor porcentaje de pacientes parcialmente satisfechos, deduciéndose que calidad de los cuidados de enfermería postoperatorio es regular a opinión de los pacientes postoperados.

## CONCLUSIONES

1. Que más de la mitad de los pacientes post quirúrgicos la edad promedio que prevalece es de 18-29 años (52%), y la mayoría es de sexo femenino (78%).
2. Los pacientes post quirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia, en su mayoría (76%) tienen nivel de satisfacción intermedia.
3. La calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación post anestesia, es eficiente en un (54%).
4. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes post quirúrgicos y la calidad de los cuidados de enfermería según  $\chi^2$   $p=0,000$  ( $p$  menor que el nivel de significancia 0.05)

## RECOMENDACIONES

- A la Dirección del Hospital de Ilo y Jefatura de Enfermería incorporar estrategias organizativas para brindar atención con mayor oportunidad; asimismo, se requiere consolidar los programas de educación continúa dirigidos al equipo de salud para optimizar la calidad de la atención.
- A la Unidad de Capacitación del Hospital de Ilo, evaluar de manera periódica el nivel de satisfacción de los pacientes toda vez que es un indicador de la calidad de los cuidados de enfermería.
- A la Jefatura de Enfermería de Centro Quirúrgico garantizar y responder la demanda de servicio incrementar recursos humanos y evitar procesos legales.
- Capacitación permanente del profesional de enfermería del Hospital Ilo en manejo de sala de operaciones para tener personal de reten y pueda ser movilizado a la necesidad.
- Elaboración de un programa para mejorar la satisfacción de los pacientes post quirúrgicos.

- Socializar el resultado de la investigación como aporte a la realidad de la situación actual de insatisfacción de los pacientes postquirúrgicos en la unidad de recuperación potanestesia en el centro quirúrgico del Hospital Ilo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araujo, V; Perroca, M; Jerico, M. Variabilidad del grado de complejidad asistencial del paciente con relación al equipo de enfermería" Cuba 2009.
2. Alacoque, 1; Josete, 1; Costa, M; Trevizan, M; Carvalho, D. "Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería" Revista ciencia y enfermería XI años. 2001; (2): 35 -46
3. Ariza C. Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. Hospital Universitario de San Ignacio Julio -Agosto 2001. Rev. Enfermería en cardiología.2004; 4: 6 -10.
4. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev.
5. Aguilar P, Aros G, Cid A. Perfil y grado de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile sede Valdivia, el 1° semestre del año 2014. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile. 2014.

6. Font M, Legra B, Torres N, Buduen Y, Sánchez A. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”, Santiago de Cuba, Cuba. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18\\_11\\_14/san111811.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_11_14/san111811.htm)
7. Borré, Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla (tesis de maestría). Colombia: Universidad Nacional de Colombia. (2013)
8. Barragán J, Moreno C. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enferm. Glob.* Vol.12, N° 29, enero - 2013. Murcia, España. 2013. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100011)
9. Rondón A, Salazar D. Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del hospital universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar. 2010. Disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2201/1/18%20Tesis.%20WX9%20R771.pdf> [Revisado: 27/01/2016]

10. Matos, G. Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los profesionales. España: Enfermería intensiva 2014
  
11. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de I nivel de atención en salud, en Mistrató-Risaralda. Febrero-Abril 2009. Disponible en:  
<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/9784>
  
12. Oliveira, M; Guirardello, E. "La satisfacción del paciente con la atención de enfermería: comparación entre dos hospitales satisfacción de los pacientes con cuidados de enfermería: una comparación entre dos hospitales de San Paulo "Brasil 2006.
  
13. Parra A. Cuidados de enfermería en el preoperatorio de cirugía cardíaca. Rev Mex Enfer Cardiol.2007. [citado 08 jul 2017]; Vol. 15, Núm. 1 pp 24-27. Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2007/en071e.pdf>
  
14. Angeles R. "Contribución de los cuidados de enfermería a la satisfacción en los pacientes intervenidos de cirugía cardíaca", 2006

Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona. España [citado 05 ene 2018] disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21745/1/2006\\_7.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21745/1/2006_7.pdf)

15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de satisfacción de usuarios de la cobertura universal en salud. Enero a junio, 2014. ENSUSALUD. MINSA. Lima, Perú. 2014.
16. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III Essalud Chiclayo. Perú. 2013. Disponible en: [tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/tl\\_monchonpalaciospaola\\_montoyagarciayasmin.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/tl_monchonpalaciospaola_montoyagarciayasmin.pdf).
17. Tejada K. Factores sociodemográficos y dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Hipólito Unánue, Tacna 2012. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú. 2012
18. Chacaliza F, Vela T. Percepción de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo Iquitos Cesar Garayar García – 2013. Disponible en:

www.hospitaliquitos.gob.pe/.../INFORME\_SATISFACCION\_USUARIO.  
RIO.

19. Díaz G, Rojas J. Calidad de los cuidados y satisfacción del adulto hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del hospital II Iquitos Cesar Garayar García – 2011. Iquitos. 2011.
20. Juárez, R. Cuidados de enfermería post operatorio y satisfacción del paciente. Servicio de cirugía del Hospital II Essalud Huamanga. Ayacucho, 2008 (tesis de segunda especialidad). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.
21. Ruiz, M., Medina, P., y Ambrosio, R. Satisfacción del paciente Postoperado frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Tingo María. Huanuco., 2011 (tesis pregrado) Tingo María Perú. Recuperado de: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/203/T\\_047\\_42237484\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/203/T_047_42237484_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. López M. Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión del plan de cuidados hospital de apoyo Tumbes. Mayo - Julio del 2000. [Sitio en internet]. Disponible

en:[http://www.elsevier.es/revistas/ctl\\_servlet?\\_f=7064&articuloid=13064067](http://www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet?_f=7064&articuloid=13064067) Consulta: 20 de noviembre del 2010.

23. Andrade V. Satisfacción del usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital de apoyo N.º1 - MINSA - Cusco de noviembre de 1999 a enero del 2000. [Sitio en internet]. Disponible en:[http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2000\\_n16/index.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2000_n16/index.htm).

24. Morales V, Hernández A, Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Revista digital. Año 10. N° 73. Buenos Aires, Argentina. 2010 [Revisado: 20/01/2016]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm>.

25. Afanador N. Indicadores de cuidado. Rev. Actualizaciones en enfermería. 2001.

26. Caminal J. la medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Revista Calidad Asistencial Barcelona. 2001; (16): 276-9.

27. Laura E. Satisfacción del paciente post-operado con el cuidado del profesional de enfermería del hospital Santa Rosa de Puerto

Maldonado. [Tesis licenciatura] 2016. [En línea] [Citado 22 diciembre 2016] URL disponible en: [repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/206](http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/206).

28. Capetillo R., Hernández P., Delgado P., García M. Evaluación de la calidad del proceso de atención de enfermería del paciente hospitalizado. Rev de ciencias médicas La Habana. 2000 6;(1): 56 - 61.)
29. Rozauro, D; "Cuidados de enfermería peri operatoria sobre la base de King" Florianópolis 2001.
30. Eriksen, L, Waltz, C. & Strickland, O, (1988). Measurement of nursing outcomes, springer publishing company, new york.
31. Marriner A. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989:305.
32. Donabedian, A Evaluación de la calidad de la atención médica. Med Infore [revista en internet] 1992 [acceso 18 Junio del 2014]; 20(5):71-73. Disponible en: [http://www.fadq.org/portals/Oiinvestigacion/monografico%20avedis%201 parte.pdf](http://www.fadq.org/portals/Oiinvestigacion/monografico%20avedis%201%20parte.pdf).

33. Duque C. Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: un espacio promoción de la salud y la producción de conocimiento. Rev. Investigación y Educación en Enfermería Universidad de Antioquia. 1999; 17 (1): 75-85.
34. Eriksen. (2010). Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería: Concepto Aclaración. Washington: Journal of Measurement Enfermería
35. Urure I. Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería Post-operatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María de Socorro de Ica. 2006 [internet] [actualizada 2007, citada en el 2015, el 22 de agosto] disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1345/1/Urure\\_vi.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1345/1/Urure_vi.pdf)
36. Thompson, I. (2006). La satisfacción del cliente. Promonegocios.net ( 31 de agosto de 2017). Recuperado de: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnias/satisfaccion.cliente.htm>.
37. Thompson, I. (2011). Fundamentos de mercadotecnia: El nivel de satisfacción del cliente. . Chicago: Prentice Hall.

38. Martinez M. "Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería" septiembre 2002.
39. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la Promoción de la Salud. OMS "Calidad en la atención y satisfacción del usuario" 2008.
40. Remuzgo, A. "Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras(os) en el servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara 2001-2002.
41. Guerrero, M; Román C. "La satisfacción del paciente Post-Operado y el cuidado de Enfermería". Valencia 2000.
42. Oliveira, M "La satisfacción del paciente con la atención de enfermería: la adaptación cultural y validación del instrumento de satisfacción del paciente". Brasil 2004.
43. Ataurima R. Cuidado de enfermería en el servicio de Urpa. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno. [Tesis licenciatura] 2016. [En línea] [Citado 22 diciembre 2016] URL disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:FdEFDRd fre 61>

AJ:ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima\_mr.pdf+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe 7.

44. Castillo E., Chesla C., Echeverri G., Tascon E., Charry M., Chicangana J., Mosquera Y., Pomar D. Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención de la salud dada a adultos y niños con cáncer. Colombia Médica. 2005; 36 (3): 43 -9.

45. Alva C, Tirado C. Satisfacción del paciente postoperado inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía del hospital regional docente de Trujillo. [Tesis licenciatura] 2016 [En línea] [Citado 6 noviembre 2016] URL disponible en: [positorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2001](http://positorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2001).

46. Canales M. Metodologías de la Investigación Santiago de Chile: LOM EDICIONES, 2006 Citado por 8 Artículos

# **ANEXOS**

## ANEXO N°01

### UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### ESCALA DE SATISFACCION

Estimado Sr(a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es determinar “El nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico respecto a los cuidados de la Enfermera”, para lo cual le entrevistare, acerca de la atención que Ud. Ha recibido de la enfermera durante su permanencia en la unidad de cuidados post anestesia (URPA), es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad en el cuidado de la enfermera.

**Edad:**...años                      **Sexo:** M..... F.....

A continuación le entrevistare en base a las preguntas elaboradas, que tiene cuatro posibles respuestas de las cuales Ud. Responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas siguientes que le mencionare:

- 1.-**SIEMPRE:** Cuando las actividades lo observan siempre.
- 2.-**FRECUENTEMENTE:** Cuando la actividad lo observa frecuentemente
- 3.-**A VECES** : Cuando las actividades lo realizan de vez en cuando.
- 4.-**NUNCA:** Cuando nunca realiza la actividad.

Clasificación de la satisfacción del paciente Post quirúrgico:

<b>Nivel de satisfacción Completa</b>	<b>:</b>	<b>37 a 54 puntos</b>
<b>Nivel de satisfacción Intermedia</b>	<b>:</b>	<b>19 a 36 puntos</b>
<b>Nivel de Insatisfacción</b>	<b>:</b>	<b>0 a 18 puntos</b>

Cuestionario elaborado por CARE – Q, modificado por la Lic. Pacha S., aplicado a los pacientes post quirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018

	ASPECTOS A EVALUAR	S	F	AV	N
		3	2	1	0
1	Al recobrar la conciencia ¿La enfermera se presentó ante Ud.?				
2	¿La enfermera le saludo por su nombre?				
3	¿La enfermera le pregunto cómo se siente después de la cirugía?				
4	¿La enfermera se acercó con gestos amables suaves?				
5	¿El tono de voz de la enfermera fue comprensivo?				
6	¿Cuándo Ud. Manifestó sus preocupaciones, le escucho?				
7	¿La enfermera le aviso a su familiar su estado de salud, al pedido suyo?				
8	¿La enfermera le informo en forma clara y precisa los cuidados post operatorios? (herida, control de sangrado, irrigación)				
9	¿La enfermera le explica los efectos o reacciones que le puede producir el tratamiento que recibe?				
10	¿La enfermera le administro en forma oportuna los medicamentos?				
11	¿La enfermera respeta sus creencias?				
12	¿La enfermera contesto en forma adecuada a sus preguntas?				
13	¿Cuándo recobro la conciencia la enfermera le brindo orientación e información?				
14	La enfermera en su actuar ¿le hizo sentir importante como persona?				
15	¿Sintió que la enfermera trató a todos los pacientes por igual?				
16	¿Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda?				
17	¿Cuán satisfecho quedo con el trato del enfermera(o)?				
18	¿Cuán satisfecho quedo con el interés que demostró la enfermera?				

**GUÍA DE OBSERVACIÓN  
CUIDADOS DE ENFERMERÍA  
AUTOR: SERVQUAL.**

Modificado por Parasuraman, Zeithaml y Berry; Quispe, D.

El presente instrumento tiene como finalidad la obtención de información, que será útil para el estudio que se viene realizando acerca de los Cuidados de Enfermería.

**Criterio cualitativo: Siempre Frecuente A veces nunca**

**Criterio cuantitativo: 3 2 1 0**

Clasificando la calidad del cuidado en:

Cuidados de enfermería eficiente : 29 a 42 puntos

Cuidados de enfermería regular : 25 a 28 puntos

Cuidados de enfermería deficiente : 0 a 14 puntos

**LEYENDA:**

<b>N= NUNCA</b>	<b>V=AVECES</b>	<b>F = FRECUENTEMENTE</b>	<b>S= SIEMPRE</b>
-----------------	-----------------	---------------------------	-------------------

N°	ITEMS	S	F	AV	N
		3	2	1	0
1	El cuidado que realiza lo expresa con educación, amabilidad y respeto.				
2	Tiene dominio de sus actividades y demuestra el buen uso de su técnica.				
3	Demuestra interés por satisfacer las necesidades del paciente.				
4	El trato que brinda al paciente es personalizado.				
5	El cuidado que brinda lo realiza con rapidez y puntualidad.				
6	La enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido.				
7	Explica al paciente en forma sencilla, de acuerdo a su nivel cultural, el procedimiento a realizarle.				
8	Durante el cuidado que realiza, le informa al paciente lo que Ud. está haciendo.				
9	Realiza correctamente el cuidado que brinda al paciente.				
10	Durante el cuidado que brinda cuenta con Tecnología biomédica adecuada.				
11	El lugar donde realiza los cuidados al paciente es cómodo.				
12	Brinda confianza y seguridad al paciente.				
13	Acoge al paciente y lo ubica en la zona de monitoreo de acuerdo al tipo de anestesia.				
14	Informa sobre el estado actual del paciente.				

## **ANEXO N°02**

### **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

#### **INSTRUCCIONES:**

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

#### **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO Y LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018**

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? ..... ..... ..... .....					

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

## PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**PRIMERO:** Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación; y se colocan los puntajes para cada reactivo o ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios

### PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS

Nº DE ITEMS	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	4	4	5	4	4,25
2	4	4	4	4	4,00
3	4	5	4	5	4,50
4	4	5	5	5	4,75
5	4	5	4	5	4,50
6	4	5	5	5	4,75
7	4	4	5	4	4,25
8	4	5	5	5	4,75
9	4	5	4	5	4,50

**SEGUNDO:** Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_8)^2}$$

Donde:

x = Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem.  
y = El promedio de cada ítem.

Para el presente estudio tenemos:

X	Y	(X-Y) <sup>2</sup>
5	4,25	0,56
5	4,00	1,00
5	4,50	0,25
5	4,75	0,06
5	4,50	0,25
5	4,75	0,06
5	4,25	0,56
5	4,75	0,06
5	4,50	0,25
SUMA=		3,05

$$DPP = \sqrt{3,05} = 1,75$$

La DPP hallada es de: **1,75**

**TERCERO:** Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$Dmax = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_8 - Y)^2}$$

Donde

x = Valor máximo en la escala para cada ítem. (5)

y = Valor mínimo de la escala para cada ítem. (1)

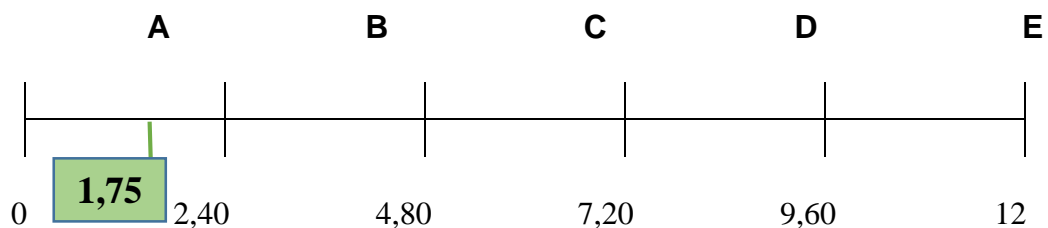
X	Y	(x-y) <sup>2</sup>
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
		144

$$D_{max} = \sqrt{144} = 12$$

**CUARTO:** La  $D_{max}$  se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de 2,40.

**QUINTO:** Con este último valor hallado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta llegar a  $D_{max}$ . Dividiéndose en intervalos iguales entre sí, llamándose con letras A, B, C, D, E. Siendo:

- A= Adecuación Total
- B= Adecuación en gran medida
- C= Adecuación Promedio
- D= Escasa adecuación
- E= Inadecuación



**SEXTO:** El punto DPP debe caer en las zonas A o B; en caso contrario el instrumento requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete a nuevamente a juicio de expertos. El valor hallado del DPP fue de **1,75** cayendo en la zona A, lo que significa adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado a la población en estudio.

## ANEXO N°02-A

Marque con una X en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?				✓	
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				✓	
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son muestra representativa del universo de estudio?				✓	
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares obtendríamos datos similares?				✓	
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?				✓	
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?				✓	
7. ¿Considera que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				✓	
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se le dirige el instrumento?				✓	
9. ¿Considera usted que las escalas de medición son utilizadas son pertinentes a los objetivos de la materia de estudio?				✓	
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que implementar o que aspectos tendría que suprimirse?				✓	

  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 Dra. Carla Mori F.

## ANEXO N°02-B

Marque con una X en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?				✓	
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				✓	
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son muestra representativa del universo de estudio?					✓
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares obtendríamos datos similares?					✓
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?					✓
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					✓
7. ¿Considera que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				✓	
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se le dirige el instrumento?					✓
9. ¿Considera usted que las escalas de medición son utilizadas son pendientes a los objetivos de la materia de estudio?					✓
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que implementar o que aspectos tendría que suprimirse?					

REGION MOQUEGUA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
 RED SALUD ILO - HOSPITAL ILO  
  
 FIRMA DEL EXPERTO.....  
 Lic. Magaly A. Huacana Tejada  
 ENFERMERA  
 CEP: 22255 R.E.E. 5513

## ANEXO N°02-C

Marque con una X en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?					✓
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				✓	
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son muestra representativa del universo de estudio?				✓	
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares obtendríamos datos similares?					✓
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?				✓	
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					✓
7. ¿Considera que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					✓
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se le dirige el instrumento?					✓
9. ¿Considera usted que las escalas de medición son utilizadas son pertinentes a los objetivos de la materia de estudio?				✓	
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que implementar o que aspectos tendría que suprimirse?					✓

  
 FIRMA DEL EXPERTO

Lic. Yenny Valer Rojas  
 C.E.P. 29802  
 HOSPITAL H ILO - RAMOQ  


## ANEXO N°02-D

Marque con una X en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que merezca el instrumento de investigación.

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?				✓	
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				✓	
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son muestra representativa del universo de estudio?					✓
4. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares obtendríamos datos similares?					✓
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?					✓
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					✓
7. ¿Considera que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				✓	
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se le dirige el instrumento?					✓
9. ¿Considera usted que las escalas de medición son utilizadas son pendientes a los objetivos de la materia de estudio?					✓
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que implementarse o que aspectos tendría que suprimirse?					

REGION MOQUEGUA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD M.O.  
 RED SALUD I.R. - HOSPITAL I.R.O.  
 FIRMADO: *[Firma]*  
 EMFERMERA  
 CEP: 16432 R.E.E.: 16

## ANEXO N°03

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna), mediante el método de la varianza, aplicado a la prueba piloto cuyos resultados fueron los siguientes:

#### ALFA DE CROMBACH

INSTRUMENTO		Alfa de Cron Bach	Nº de elementos
1	INSTRUMENTO N° 1	0,923	18
2	INSTRUMENTO N° 2	0,866	14

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0,50 para propósitos de investigación; También Vellis (García 2005) plantea que un nivel entre 0,70 a 0,80 es respetable y alrededor de 0,90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación.

## ANEXO N°03-A

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO N°1 SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

The screenshot shows the SPSS 'Fiabilidad' (Reliability) dialog box. The scale is set to 'ALL VARIABLES'. The 'Resumen de procesamiento de casos' (Case Processing Summary) table shows 10 valid cases and 0 excluded cases. The 'Estadísticas de fiabilidad' (Reliability Statistics) table shows a Cronbach's Alpha of .923 for 18 items.

Resumen de procesamiento de casos		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total		10	100,0

<sup>a</sup> La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

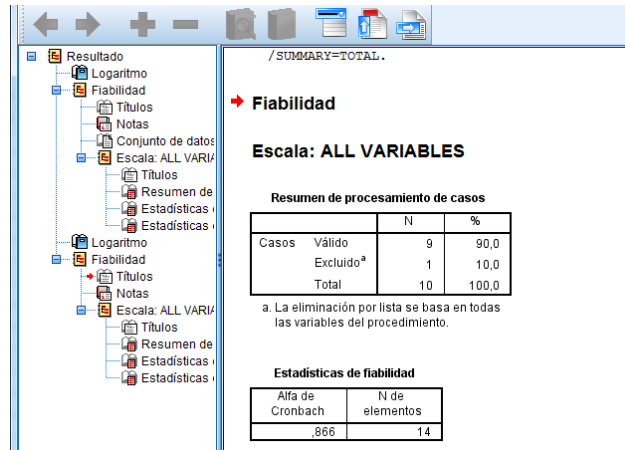
Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,923	18

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
S1	26,10	145,878	,226	,930
S2	26,40	136,711	,667	,917
S3	26,50	135,167	,635	,918
S4	26,40	125,156	,916	,909
S5	26,20	128,844	,936	,910
S6	26,90	143,433	,497	,921
S7	27,70	150,456	,155	,927
S8	27,30	152,011	,052	,931
S9	27,30	142,678	,627	,919
S10	26,00	141,111	,621	,919
S11	27,40	144,933	,441	,922
S12	27,50	147,167	,366	,923
S13	27,30	136,900	,704	,916
S14	26,90	127,878	,938	,909
S15	26,70	136,233	,774	,915
S16	26,70	130,233	,729	,915
S17	26,80	132,622	,750	,915
S18	26,70	130,678	,839	,912

## ANEXO N°03-B

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO N°2 CUIDADO DE ENFERMERIA



**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
L1	27,44	33,028	,785	,843
L2	27,22	32,694	,855	,839
L3	27,78	29,944	,916	,830
L4	27,44	34,278	,624	,852
L5	27,67	35,000	,592	,854
L6	28,44	41,278	-,182	,891
L7	28,56	34,778	,580	,854
L8	28,56	36,028	,321	,870
L9	27,44	32,778	,818	,841
L10	27,56	36,278	,296	,871
L11	27,67	34,250	,694	,849
L12	28,11	31,111	,743	,842
L13	27,33	38,250	,243	,869
L14	27,33	39,500	,050	,875

ANEXO N°04

TABLA N° 05

**ITEMS DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018**

ITEMS	N	AV	F	S	TOTAL
Al recobrar la conciencia ¿La enfermera se presentó ante Ud.?	0	7	36	7	50
¿La enfermera le saludo por su nombre?	1	9	31	9	50
¿La enfermera le pregunto cómo se siente después de la cirugía?	0	6	35	9	50
¿La enfermera se acercó con gestos amables suaves?	1	5	35	9	50
¿El tono de voz de la enfermera fue comprensivo?	0	8	34	8	50
¿Cuándo Ud. Manifestó sus preocupaciones, le escucho?	0	18	30	2	50
¿La enfermera le aviso a su familiar su estado de salud, al pedido suyo?	4	28	18	0	50
¿La enfermera le informo en forma clara y precisa los cuidados post operatorios? (herida, control de sangrado, irrigación)	2	27	21	0	50
¿La enfermera le explica los efectos o reacciones que le puede producir el tratamiento que recibe?	0	25	25	0	50
¿La enfermera le administro en forma oportuna los medicamentos?	0	1	37	12	50
¿La enfermera respeta sus creencias?	1	35	12	2	50
¿La enfermera contesto en forma adecuada a sus preguntas?	0	19	29	2	50
¿Cuándo recobro la conciencia la enfermera le brindo orientación e información?	3	14	30	3	50
La enfermera en su actuar ¿le hizo sentir importante como persona?	1	11	33	5	50
¿Sintió que la enfermera trató a todos los pacientes por igual?	1	15	31	3	50
¿Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda?	1	13	32	4	50
¿Cuán satisfecho quedo con el trato del enfermera(o)?	0	7	35	8	50
¿Cuán satisfecho quedo con el interés que demostró la enfermera?	0	8	34	8	50

**Fuente::** Cuestionario elaborado por CARE – Q, modificado por la Lic. Pacha S., aplicado a los pacientes post quirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018

ANEXO N°05

TABLA N° 06

**ITEMS DE GUIA DE OBSERVACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN  
POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018**

ITEMS	N	AV	F	S	TOTAL
El cuidado que realiza lo expresa con educación, amabilidad y respeto.	0	6	26	18	50
Tiene dominio de sus actividades y demuestra el buen uso de su técnica.	0	3	27	20	50
Demuestra interés por satisfacer las necesidades del paciente.	0	7	23	20	50
El trato que brinda al paciente es personalizado.	0	5	21	24	50
El cuidado que brinda lo realiza con rapidez y puntualidad.	0	3	22	25	50
La enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido.	2	15	23	10	50
Explica al paciente en forma sencilla, de acuerdo a su nivel cultural, el procedimiento a realizarle.	1	21	22	6	50
Durante el cuidado que realiza, le Informa al paciente lo que Ud. está haciendo.	1	23	19	7	50
Realiza correctamente el cuidado que brinda al paciente.	0	6	23	21	50
Durante el cuidado que brinda cuenta con Tecnología biomédica adecuada.	0	3	19	28	50
El lugar donde realiza los cuidados al paciente es cómodo.	0	8	16	26	50
Brinda confianza y seguridad al paciente.	0	7	17	26	50
Acoge al paciente y lo ubica en la zona de monitoreo de acuerdo al tipo de anestesia.	0	4	24	22	50
Informa sobre el estado actual del paciente.	0	11	30	9	50

**Fuente:** Guía de observación de Parasuraman, Zeithaml, Berry y Quispe, modificada por la Lic. Pacha S., aplicada a los pacientes Post quirúrgicos en la Unidad de Recuperación post anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018

## ANEXO N°06

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio “NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO Y LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018” cuyo objetivo es “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y la calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación post anestésicos del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018”

Estoy consciente de que los procedimientos para lograr el objetivo mencionado consiste en la aplicación de un cuestionario y que no representa riesgo alguno a mi persona.

Es de mi consentimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que lo desee, sin ser afectado en mi trato o atención

---

Firma

## ANEXO N°07

### SOLICITUD DE PERMISO DE PRUEBA PILOTO



“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”.

SOLICITO: Permiso para Realizar **una encuesta Piloto** de Trabajo de Investigación.

**Señora Doctora: MIRIAM ASCUÑA**

Directora del Hospital ESSALUD ILO

Presente.

S.D.

Yo, **PACHA TURPO SARA PONCIANA**, identificada con DNI N° 04636481 con CEP 057043 con domicilio en Villa Primavera 4 – 9 en la Provincia de Ilo Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la Segunda Especialidad de Enfermería de Centro Quirúrgico en la Universidad de Jorge Basadre G., solicito a Ud. Permiso para realizar una **encuesta piloto** en el Hospital de ESSALUD con los pacientes postquirúrgicos, del trabajo de Investigación sobre “NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE POSTQUIRURGICO Y CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UNIDAD DE RECUPERACION POSTANESTESICO DEL CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018” para optar el grado de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico,

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud u ordenar a quien corresponda mi pedido.

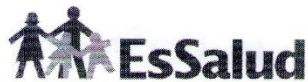
Ilo 18 de Octubre 2018

  
**Lc. Sara Pacha Turpo**  
ENFERMERA  
CEP 57043

CLASE	AREA	AÑO	CORRELATIVO
	2987	2018	2444

## ANEXO N°08

### PERMISO DE EJECUCION DE PRUEBA PILOTO



AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL

CARTA N.º718 - DHI-DRAMOQ-EsSALUD-2018

Señora:  
Pacha Turpo Sara Ponciana  
Ciudad.-

Referencia : Solicitud permiso de encuesta

A través del presente me dirijo a Ud. y en atención a Informe N°368-JSENF-HI-ILO-ESSALUD-2018 que da respuesta a la solicitud de Permiso para realizar una Encuesta Piloto de trabajo de investigación notificamos la opinión favorable para la realización de la Investigación de Nivel de Satisfacción del Paciente Post Quirúrgico y Calidad de los cuidados de enfermería en unidad de Recuperación Post Anestésico del Centro Quirúrgico del Hospital II ILO.  
Es necesario indicar que los resultados de la encuesta y de la investigación realizada deberá ser entregadas oportunamente a la Dirección del Hospital II Ilo.

Sin otro particular, me suscribo de Usted.

Atentamente,

  
.....  
DRA. MIRIAM ASCUNA MAROTEZ  
C.M.P. 18566  
DIRECTOR  
HOSPITAL II ILO - RAMOQ  


MAM/DHI  
c.c. Archivo  
NIT: 2997-2018- 2444

## ANEXO N°09

### FACILIDADES DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**OFICIO N° 87 -2018-SE-ENF-FACS**

Tacna, 10 de noviembre del 2018.

SEÑOR

**DR. ROMMEL JUAREZ ZEVALLOS**

**DIRECTOR DEL HOSPITAL ILO**

Presente.



**ASUNTO:** FACILIDADES DE DESARROLLO DE PROYECTO DE EJECUCION DE TESIS 2DA ESPECIALIDAD ENFERMERIA

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez manifestarle que la Lic. Sara Ponciana Pacha Turpo estudiante de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en la Especialidad: Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de la Facultad de Ciencias de la Salud, desarrollará Encuestas – Cuestionarios, a todos los pacientes pos operados del Servicio de Centro Quirúrgico, para la realización de su Proyecto de Tesis Titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO Y CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICO DEL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018.**

En tal sentido le solicito le brinde las facilidades necesarias para que pueda cumplir los objetivos trazados. Las encuestas se realizarán a los pacientes pos operados y finalizarán en febrero 2019.

Agradeciéndole anticipadamente su valiosa colaboración, quedo de usted

Atentamente



UNIV. NAC. JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
*Ingrid Mantque Tejada*  
Dra. Ingrid Mantque Tejada  
Coordinadora de Segunda Especialidad

CC. *IMT/mpm.*

## ANEXO N°10

### RESOLUCION DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Académico Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana,  
Odontología, Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°8700-2018-FACS/UNJBG**  
Tacna, 10 de octubre del 2018

#### VISTO:

El Informe N° 205-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS. Remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por la Est. Lic. Sara Ponciana Pacha Turpo, y;

#### CONSIDERANDO:

Que, la Est. Lic. Sara Ponciana Pacha Turpo, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N° 205-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO, Y CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICO DEL CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL ILO-MOQUEGUA 2018**, presentado por la Est. Lic. Sara Ponciana Pacha Turpo, alumna de la Segunda Especialidad: Enfermería en Centro Quirúrgico, de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Lic. Esp. Elide Eufemia Tipacti Sotomayor;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora Lic. Esp. Elide Eufemia Tipacti Sotomayor, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

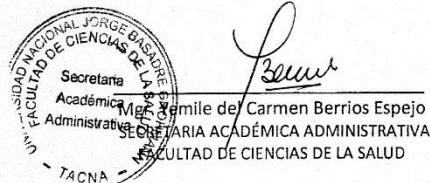
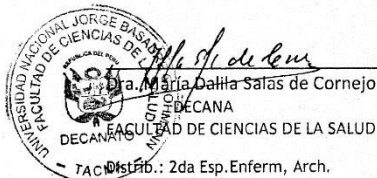
De conformidad con el Art.70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N°30220, y en lo expuesto en la R.R.N°006-2015-UNJBG, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ART. 1°:** Oficializar la Designación de la Lic. Esp. Elide Eufemia Tipacti Sotomayor, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO, Y CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICO DEL CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL ILO-MOQUEGUA 2018**, presentado por la Est. Lic. Sara Ponciana Pacha Turpo, alumna de la Segunda Especialidad: Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad Ciencias de la Salud

**ART. 2°:** Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por la Est. Lic. Sara Ponciana Pacha Turpo, alumna de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.



IMT/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316

## ANEXO N° 11

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO DE PROYECTO:** NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO Y CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ILO – MOQUEGUA 2018

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>
¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018</p>	<p><b>HIPÓTESIS</b></p> <p>Existe relación significativa entre el nivel satisfacción del paciente post quirúrgico y calidad de los cuidados de Enfermería en la unidad de recuperación post anestesia - Hospital Ilo – Moquegua 2018.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Calidad de los cuidados de Enfermería</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Nivel satisfacción del paciente post quirúrgico</p>	<p>El presente proyecto de tesis es de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional</p> <p>La Técnica es la Entrevista y la observación</p>