

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Sección de Segunda Especialidad en Enfermería

**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE A LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA DURANTE EL POSTOPERATORIO INMEDIATO
EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA
- HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN
TACNA 2014**

TESIS

Presentada por:

Lic. Nilda Sofía Miranda Mendoza

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:

ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TACNA - PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Sección de Segunda Especialidad

“SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE A LOS CUIDADOS DE
ENFERMERIA DURANTE EL POSTOPERATORIO INMEDIATO
EN LA UNIDAD DE RECUPERACION POST ANESTESIA
- HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION
TACNA 2014”

TESIS

Presentada por:

LIC. NILDA SOFÍA MIRANDA MENDOZA

Para optar por el título profesional de Segunda Especialidad en:

ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO

Aprobado por _____; ante el siguiente juicio




Dra. Elena Cachicatari Vargas

PRESIDENTA



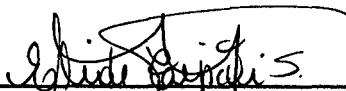
Mgr. Carla Mori Fuentes

JURADO



Lic. Carmen Julia Ríos Vega

JURADO



Lic. Elide Tipacti Sotomayor

ASESORA

DEDICATORIA

La Tesis esta enteramente dedicada a mi madre, por su inmenso apoyo incondicional, a Edwin que siempre está a mi lado en las buenas y en las malas, a mis querida profesora Elide tipacti Sotomayor, a la licenciadas Isabel Carpio Flores y María Teresa Berrios Mendoza, que más que mis docentes las considero mis amigas y muy especialmente a Dios. Gracias por confiar en mi; es obvio que sin ustedes este sueño nunca hubiera podido tener un inicio. Sencillamente, Dios y mi madre son la base de mi vida profesional y toda la vida les estaré agradecida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por demostrarme tantas veces su existencia y con ello darme fuerzas para salir adelante ante cada tropiezo.

A mi madre por su apoyo, esfuerzo y humildad que me han enseñado tanto.

A la Magister Elide Tipacti que fue mi asesora y mi amiga y le agradezco por todo su apoyo.

A las licenciadas Isabel Carpio Flores y María Teresa Berrios Mendoza por su apoyo, su comprensión y amistad, por siempre aconsejarme y guiarme por el camino del éxito.

CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **Pag.**

1.1. Fundamentos y formulación del problema -----	12
1.2. Objetivos -----	16
1.3. Justificación -----	17
1.4. Formulación de la Hipótesis -----	19
1.5. Operalización de variables -----	20

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación -----	33
2.2 Bases Teóricas -----	38
2.3 Definición conceptual de términos -----	62

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Material y Métodos -----	64
3.2 Población y Muestra -----	65
3.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos -----	67
3.4 Procedimientos de recolección de datos -----	71
3.5 Procesamiento de datos -----	72

CAPITULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados -----	73
4.2 Discusión -----	85

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS

ANEXOS

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó a fin de establecer la relación entre la satisfacción de los pacientes y el nivel de los cuidados de enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia - Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna 2014.

El tipo de estudio es descriptivo, cuantitativo de corte transversal la población estuvo constituida por 152 pacientes que corresponde al 100% de los que fueron atendidos en la unidad de recuperación post anestésica de sala de operaciones durante el mes de noviembre del 2014.

El instrumento que se utilizó para la obtención de datos fue la entrevista al paciente y la hoja de observación para medir la relación entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de los cuidados de enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestésica.

El nivel de satisfacción del paciente es Completa en un 48.03% de acuerdo a la escala del instrumento. Un 17.11% se encuentran en un Nivel de Insatisfacción.

Palabras Claves: satisfacción del paciente, cuidado de enfermería

ABSTRACT

The present investigation was conducted to establish the relationship between patient satisfaction and quality of nursing care during the immediate postoperative period in the post anesthesia recovery unit - III Hospital Daniel Alcides Carrion de Tacna 2014.

The type of study is descriptive, quantitative cross-section whose population subject to study consisted of 90 which is 100% of patients were treated at the unit of post anesthetic recovery room operations during the month of November this year.

The instrument used for data collection was the interview the patient and the observation sheet to measure the relationship between patient satisfaction and quality of nursing care during the immediate postoperative period in the post anesthesia recovery unit.

The level of patient satisfaction is a 48.03% Complete according to the scale of the instrument. A 17.11% are at a level of dissatisfaction.

Keywords: patient satisfaction, nursing

INTRODUCCION

Históricamente, las relaciones enfermera-paciente, han sido entendidas como elementos fundamentales para valorar uno de los resultados finales de la atención en salud. El arte de la atención, como tradicionalmente ha sido denominada esta faceta del trabajo de las enfermeras, fue un elemento importante en el trato del paciente para el logro de un resultado positivo. En este sentido, se ha afirmado repetidas veces que no sólo son relevantes los aspectos de estricto trasfondo fisiopatológico, sino también las circunstancias del cuidado, el trato y la comunicación.

No debemos olvidar que una de las principales quejas de los pacientes dentro del sector salud, es precisamente sobre el inadecuado cuidado que se les brinda.

Los estudios sobre esta temática se engloban bajo un único y común denominador: la satisfacción del paciente frente al cuidado de la enfermera en la unidad de recuperación post anestésica.

El cuidado de enfermería es precisamente lo que se observa y percibe, y que son interpretadas por el paciente. 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 el enfermero 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.

En esta perspectiva y teniendo en cuenta que el paciente es un ser único que recibe los cuidados de la enfermera para el restablecimiento de su salud física y mental, es importante evaluar la satisfacción con la atención recibida durante su estancia hospitalaria. El nivel de satisfacción es indicador importante de la calidad de atención y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente y rectificando aquellos en los que se detecten deficiencias.

El personal que interactúa con el paciente ha de entender que su objetivo es satisfacer al paciente. Desde este punto de vista, nos referimos al hecho de que el personal no solo debe identificarlo por su nombre sino que debe conocer sus necesidades y expectativas, para así lograr que el paciente perciba la atención recibida en forma positiva y pueda al mismo tiempo considerar que la experiencia vivida contribuyó al restablecimiento de su salud.

El presente estudio de investigación sobre "satisfacción de los pacientes durante el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación post

anestésica - Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna 2014"; permitió identificar la relación, la eficiencia y la deficiencias del cuidado de enfermería postoperatoria percibida por el paciente, para generar cambios en la labor profesional que conducirá a enfocar la atención de enfermería postoperatoria hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus necesidades, expectativas y percepciones.

El trabajo está organizado en capítulos, el I capítulo sobre planteamiento del problema, el II capítulo marco teórico, el III capítulo metodología de la investigación, el IV capítulo de los resultados, para continuar con las conclusiones, recomendaciones y finalizando con las referencias respectivas.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACION 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. 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 (1995) 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.

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 bio-psico-socio-espiritual y emocional. (16)

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 inmediato.

En la unidad de recuperación post anestésica se ha observado durante el periodo de prácticas pre profesionales de II especialidad la poca privacidad que tiene cada paciente, la forma mecánica que trabaja la enfermera y el poco apoyo emocional que se le brinda. 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 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 el cuidado de enfermería.

FORMULACION DEL PROBLEMA

En base a las premisas anteriores nos hacemos la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes frente a la calidad de los cuidados de enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia - Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna?

1.2. OBJETIVOS

Objetivo General

- ❖ Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia - Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna 2014.

Objetivos específicos

- ❖ Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia.
- ❖ Medir el nivel de los cuidados de enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia.
- ❖ Establecer la relación entre el nivel de satisfacción del paciente frente a los cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia.

1.3. JUSTIFICACION

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.

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.

1.4. FORMULACION DE LA HIPOTESIS

- ❖ Existe relación entre la satisfacción de los pacientes y los cuidados de enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia - Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna 2014.

1.5. OPERALIZACION DE VARIABLES

- Variable independiente: Cuidados de Enfermería durante el post operatorio inmediato

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Cuidados de enfermería durante 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	Cortesía: Expresada a través de la educación, la amabilidad y el respeto hacia el paciente.	Cuidados eficientes: 29 a 42 puntos. Cuidados regulares: 15 a 28 puntos. Cuidados	Ordinal

		<p>Competencia: Poseer la información, habilidad y la capacitación necesaria para la realización del cuidado.</p> <p>Conocimiento: se trata del esfuerzo realizado para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo.</p> <p>Rapidez: Capacidad de</p>	<p>deficientes: 0 a 14 puntos.</p> <p>La enfermera saluda al paciente, llama por su nombre al paciente.</p> <p>Dominio de sus actividades.</p> <p>Identifica sus necesidades biopsicosociales.</p>	<p>ordinal</p> <p>ordinal</p> <p>ordinal</p>
--	--	---	--	--

		<p>realizar el cuidado dentro de los plazos aceptables para el paciente.</p> <p>Accesibilidad: Facilidad con la que el paciente puede recibir cuidado.</p> <p>Comunicación: Se debe informar al paciente con un lenguaje que este entienda, eliminando vocablos técnicos.</p>	<p>monitorización funciones cardiológicas y hemodinámicas</p> <p>La enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido</p> <p>Utiliza un lenguaje claro y preciso de</p>	<p>ordinal</p> <p>ordinal</p>
--	--	---	---	-------------------------------

		<p>Credibilidad: Honestidad de la enfermera que presta el cuidado tanto en sus palabras como en sus actos.</p>	<p>acuerdo al nivel cultural del paciente.</p> <p>La enfermera informa al paciente lo que le está haciendo.</p> <p>Avisa a los familiares sobre el</p>	<p>ordinal</p>
		<p>Fiabilidad: Realizar correctamente el cuidado desde el primer momento.</p>	<p>estado de salud actual del paciente.</p> <p>Valoración y</p>	<p>Ordinal</p>

		<p>Carácter tangible: concepto de material del servicio, del personal y soportes de comunicación.</p> <p>Seguridad: Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de brindar el cuidado.</p>	<p>monitorización de la función respiratoria – Oxigenoterapia, y pulsioximetría.</p> <p>Monitores, pulsímetro, aspirador de secreciones, camas, balones de oxígeno, etc.</p> <p>Evitar caídas, evitar infecciones nosocomiales,</p>	<p>Ordinal</p> <p>ordinal</p>
--	--	---	---	-------------------------------

				clima	de
				seguridad, etc.	

- Variable dependiente: Satisfacción del paciente

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	La satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería fue definida por Risser (1975) como el grado de congruencia entre las expectativas del paciente y sus percepciones acerca de la	<p>Campo profesional: Abordan temas de técnicas de la atención.</p> <p>Educación: Situaciones</p>	<p>¿La enfermera le administro en forma oportuna los medicamentos?</p> <p>¿La enfermera reviso sus apósitos y sangrado?</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>

	atención recibida.	<p>relacionados con las actitudes de las Enfermeras hacia el Paciente.</p> <p>Relaciones interpersonales Entre la Enfermera y el Paciente.</p>	<p>¿La enfermera se acercó con gestos amables (sonrisa suave)?</p> <p>¿El tono de voz de la enfermera fue comprensivo?</p> <p>¿Cuándo Ud. Manifestó sus preocupaciones, le escucho?</p> <p>¿La enfermera le aviso a su familiar su estado de</p>	Ordinal
--	--------------------	---	--	---------

		<p>salud, al pedido suyo?</p> <p>Cortesía: Expresada a través de la educación, amabilidad y el respeto hacia el Paciente.</p>	<p>Al recobrar la conciencia ¿La enfermera se presentó ante Ud.?</p> <p>¿La enfermera le saludo por su nombre?</p>	Ordinal
		<p>Credibilidad: Honestidad de la Enfermera que presta el cuidado tanto</p>	<p>¿Cuán satisfecho quedo con el trato del enfermera(o)?</p>	Ordinal

		con palabras como en sus actos.	¿Cuán satisfecho quedo con el interés que demostró la enfermera?	Ordinal
		Seguridad: Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de brindar el cuidado.	La enfermera en su actuar ¿le hizo sentir importante como persona?	Ordinal
		Accesibilidad: Que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede recibir cuidado.	¿Sintió que la enfermera trató a todos los pacientes por	

			<p>igual?</p> <p>¿Cuándo usted despertó la enfermera se encontraba cerca de usted?</p> <p>¿La enfermera contesto en forma adecuada a sus preguntas?</p> <p>¿Cuándo recobro la conciencia la enfermera le</p>	Ordinal
		<p>Comunicación: Se debe informar al paciente con un lenguaje que este entienda, eliminando vocablos técnicos.</p>		

		<p>Conocimiento: Esfuerzo realizado para entender y atender a las sus necesidades de los pacientes,</p>	<p>brindo orientación e información?</p> <p>¿La enfermera le informo en forma clara y precisa los cuidados post operatorios? (herida, control de sangrado, irrigación)</p> <p>¿Al brindarle orientación sobre su cirugía, le dio</p>	Ordinal
--	--	--	--	---------

			<p>tiempo a Ud. Para que reitere la explicación?</p> <p>Satisfacción completa: 37 a 54 puntos.</p> <p>Satisfacción intermedia: 19 a 36 puntos.</p> <p>Insatisfacción: 0 a 18 puntos.</p>	
--	--	--	--	--

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

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

Internacionales

Guerrero, y Román de C. (España- 2000) realizaron en Mérida, un estudio ex post-facto correlacional sobre la **“Satisfacción del paciente post-operado y el cuidado de enfermería recibido”**.

Concluyó que los pacientes post-operados, no se sintieron satisfechos con los cuidados que le proporcionaron las enfermeras, reflejando la ausencia de los atributos humanistas que debe poseer este personal, evidenciado en una inadecuada atención al proporcionar los cuidados de enfermería, que no le permite identificar las necesidades de estos pacientes.

Stumm y Colaboradores (Brasil-2009). Realizó un estudio cualitativo sobre **“Acciones de enfermería en la admisión de pacientes en el Centro Quirúrgico”**. Concluye: Que se destaca la

formación académica como la base de cuidado. Es importante evaluar las condiciones físicas y emocionales del paciente en el quirófano, familiarizar al paciente con el medio ambiente de la sala de operaciones.

Rozauro (Brasil - 2001) realizó un estudio sobre: **“Cuidados de Enfermería peri operatoria sobre la base de King”** Concluye que la mayoría de los pacientes que llegan a la unidad tenían poco o ningún conocimiento sobre el procedimiento a la que se le iba a realizar y que la atención al paciente se limita al periodo peri operatorio. No se realiza la atención peri operatoria que abarca el periodo antes, durante y después de la cirugía. Esto ha producido un marco utilizando conceptos y la teoría de Imogene King, con el fin de ayudar al paciente quirúrgico durante el periodo peri operatoria.

Araujo y Colaboradores (Cuba-2009) realiza un estudio sobre **“Variabilidad del grado de complejidad asistencial del paciente con relación al equipo de enfermería”**. Concluye: que la mayoría de los pacientes, permanecieron en la misma categoría de cuidado identificada durante su admisión, mientras que en la quirúrgica, hubo una variación entre las categorías de cuidado, sobre todo en el periodo postoperatorio. Los indicadores cuidado corporal,

locomoción e integridad cutánea/mucosa fueron los que más se encontraron en la transición de categoría de cuidado.

Carvalho (Brasil-2005) realizó un estudio sobre: **“Análisis de las notas de Enfermería una unidad quirúrgica de un Hospital de enseñanza”**. Concluye: Que la comunicación escrita en la Enfermería se compone de importancia crucial para la continuidad de la atención del paciente, destinado a mejorar la calidad de los cuidados de Enfermería y que las notas realizadas por el personal de Enfermería debe ser minucioso y compuesto por la garantía de calidad tan lleno de la atención prestada a los Pacientes.

Oliveira y colaboradores. (Brasil-2004). Realiza el estudio “La satisfacción del paciente con la atención de enfermería: la adaptación cultural y validación del instrumento de satisfacción del paciente. Concluye que considerando la falta de instrumentos para este fin, este estudio tuvo como objetivo traducir y validar el instrumento de satisfacción del paciente (PSI), desarrollado por Hinshaw y Atwood (1982), de la cultura brasileña. Es un instrumento que consta de 25 artículos abordar las situaciones de cuidados de Enfermería.

Lee, L. (Brasil-2003). Realiza un estudio **“Evaluación de la atención de enfermería de la satisfacción de los usuarios en la unidad de lesión de la médula espinal”**. Concluye que la satisfacción del usuario es uno de los indicadores más importantes para evaluar la calidad de la atención de enfermería. Este estudio utiliza los elementos que miden la función de motor de la Medida de Independencia Funcional (FIM), añadiendo sólo el elemento de movilización, que no está contenida en ese rango. Por lo tanto, evaluamos la calidad de los cuidados de enfermería recibidos por el grado de satisfacción de los usuarios con lesión medular, teniendo en cuenta lo que él piensa que es una importante necesidad de ser satisfecho. Como base teórica para el estudio utilizó tres enfoques que hacen hincapié en la estructura, proceso y los resultados y la subdivisión de la atención (técnica interpersonal), propuesto por Donabedian (1982). Los resultados mostraron, en la perspectiva del usuario, se evalúa la atención recibida. A través de estos datos, (el) enfermera (o) tiene los elementos para proporcionar una atención de calidad, planificación de la atención según las necesidades específicas de cada usuario y proporcionar satisfacción a través de una atención

individualizada, lo que hace que el proceso tenga una mirada más objetiva.

Oliveira y colaboradores (Brasil-1996). Realiza el estudio sobre **“La Satisfacción de los pacientes con cuidados de enfermería”**. 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.

Nacionales

Remuzgo A. (2003). Realiza un estudio sobre **“Nivel de satisfacción del Paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (o) en el servicio de Geriatría de Hospital Nacional Guillermo Almenara 2001-2002”**

Donde concluye. El nivel de satisfacción del paciente adulto es medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la Enfermera en el servicio de geriatría del HNGAI, siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad.

Locales

No se encontraron trabajos realizados en el nivel local.

2.2. BASES TEORICAS

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

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. (2)

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

Desde su perspectiva: la base de los cuidados se centran 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. (18)

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. (18)

Según Leininger (1984) 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. (18)

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. (21)

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. (21)

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

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. (2)

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. (24)

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. (16)

La OPS (1999) toma la calidad como el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades, expectativas del usuario o cliente.

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.

Atención 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 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.

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. (19)

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

Esta unidad 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 anesthesiólogo 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 postoperatoria 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.

Atención de enfermería en el protocolo de ingreso del paciente a la 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 – TA, FC, ECG.
- Valoración y monitorización de la función respiratoria – Oxigenoterapia, funciones respiratorias y pulsioximetría.
- Observación de piel y mucosas.

- Control y regulación de la T^a (manta térmica).
- 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 quedara satisfecho con el servicio brindado.

El presente estudio se realizará con sustento teórico de las dimensiones del cuidado de enfermería de Eriksen (1988), 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.

Dimensiones del cuidado de Enfermería en el post operatorio inmediato según 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.

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

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.

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.

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 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.

- ❖ **Fiabilidad:** Consiste en realizar correctamente el cuidado desde el primer momento. Ejemplo: Valoración y monitorización de la función respiratoria – Oxigenoterapia, funciones respiratorias y pulsioximetría.
- ❖ **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.

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.

URURE (2007) “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. (22)

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 (2006) La satisfacción es uno de los resultados más importantes de ejecutar cuidados de buena calidad.

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.

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. (11)

Escalas de evaluación de la satisfacción

MINSA (2000), 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.

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.

Para esta investigación, satisfacción del paciente se entiende según Risser (1975) "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"

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.

Dimensiones de Satisfacción.

Trato recibido. Es una interacción social y psicológica entre el personal de salud y el cliente en la prestación de servicios, se produce un sentimiento en el individuo respecto a la actitud del personal con el que interactúa.

Al interior de este elemento de satisfacción se identifican los siguientes componentes: las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes entre el proveedor y el usuario, la actitud abierta y sensible del proveedor hacia las necesidades del usuario, el trato digno y respetuoso. El buen trato genera satisfacción con respecto al servicio. El cliente interpreta la cortesía, respeto, confidencialidad y privacidad como signos de que los prestadores de servicios lo están tratando con equidad.

Información recibida. El paciente antes de su intervención quirúrgica se siente satisfecho de recibir información o explicación detallada en relación a su diagnóstico. Es muy importante que el profesional de la salud proporcione información clara y de ser posible la repita o pregunte si entendió las indicaciones, el tratamiento e insista en resolver todas sus dudas.

Tiempo de espera. Los pacientes valoran que los proveedores de la salud puedan proporcionarle todos los servicios que requiera de manera oportuna y coordinada, adecuando el tiempo de espera. Este tiempo de espera constituye un obstáculo para la obtención de servicios.

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. 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.

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.

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.

2.3. DEFINICION CONCEPTUAL DE TERMINOS

Satisfacción completa

Cuando el usuario recibe atención con calidad humana, calidad técnica en servicios disponibles y adecuada información que le proporciona satisfacción completa.

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.

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.

Trato recibido. Es una interacción social y psicológica entre el personal de salud y el cliente en la prestación de servicios, se produce un sentimiento en el individuo respecto a la actitud del personal con el que interactúa.

Información recibida. El paciente antes de su intervención quirúrgica se siente satisfecho de recibir información o explicación detallada en relación a su diagnóstico.

Tiempo de espera. Los pacientes valoran que los proveedores de la salud puedan proporcionarle todos los servicios que requiera de manera oportuna y coordinada, adecuando el tiempo de espera.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. MATERIAL Y METODOS

3.1.1 TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACION

El presente estudio es de tipo cuantitativo ya que el diseño es estructurado y exacto a la medición de las variables.

Es descriptivo correlacional considerando que se estudió a la variable tal como se presenta en la realidad. Es de corte transversal porque la información se obtuvo en un determinado espacio.

3.1.2 AMBITO DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en el Hospital III Daniel Alcides Carrión (Es salud), en la unidad de recuperación post anestesia de sala de operaciones en el mes de noviembre del 2014.

3.2. POBLACION Y MUESTRA

Los pacientes de la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión (Essalud) Tacna; con intervenciones quirúrgicas de: cirugía laparoscópica, urología y ginecología.

La población estuvo conformada por el 100%, que equivale a 152 pacientes que fueron atendidos en la unidad de recuperación post anestesia de sala de operaciones durante el mes de noviembre 2014 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

En la URPA existen 6 camas para los pacientes.

Cirugías laparoscópicas se realizó 6 operaciones al día los días lunes, miércoles y viernes.

Ginecología se realizó de 4 a 6 operaciones al día los días martes y viernes.

Urología se realizó de 4 a 6 operaciones al día los días martes y viernes.

Estos datos fueron obtenidos de los registros de las operaciones realizadas en un mes excluyendo las operaciones que no se tomaron en consideración para el presente estudio, según criterios.

Pacientes post operados en el mes de noviembre 2014

Servicio	N°	%
Cirugía	72	47.4
Ginecología	40	26.3
Urología	40	26.3
Total	152	100.0

❖ CRITERIOS DE INCLUSION

- Pacientes \geq de 18 años que tenían la capacidad física y mental de contestar el cuestionario
- Pacientes intervenidos en cirugía laparoscópica, urología, ginecología.
- Pacientes programados.
- Pacientes con estado de conciencia normal.
- Sexo Masculino y Femenino
- Pacientes intervenidos durante el mes de noviembre 2014.

❖ CRITERIOS DE EXCLUSION

- Pacientes postquirúrgicos ambulatorios
- Pacientes con alteración del estado de conciencia.
- Pacientes bajo efecto de sedación
- Pacientes que no desearon participar.
- Pacientes con intervenciones quirúrgicas laparoscópicas que se convierten en convencionales.
- pacientes no programados

3.3. TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

TÉCNICAS

Se utilizó la técnica de la Entrevista y la Observación

INSTRUMENTOS

En el presente trabajo de investigación se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

INSTRUMENTO N° 01

Encuesta de escala de valoración del nivel de Satisfacción del paciente:

Instrumento de satisfacción del paciente, fue adaptado y validado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la Escuela Académica Profesional de Enfermería, el instrumento original denominado Instrumento de satisfacción del paciente adulto respecto a los cuidados que recibe de la enfermera, desarrollado por Remuzgo Artezano Anika con el objetivo de medir la satisfacción del paciente con la atención de la enfermera y modificado por la actual investigadora.

Estuvo constituido por 18 ítems clasificados en las siguientes dimensiones.

- Dimensión Campo profesional
- Dimensión educación. Actitud de la enfermera
- Dimensión Relaciones interpersonales.
- Dimensión Cortesía.
- Dimensión Credibilidad.
- Dimensión Seguridad.
- Dimensión Accesibilidad.
- Dimensión Comunicación.
- Dimensión Conocimiento del paciente.

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 el nivel de satisfacción en:

Nivel de satisfacción completa	:	37 a 54 puntos
Nivel de satisfacción intermedia	:	19 a 36 puntos
Nivel de insatisfacción	:	0 a 18 puntos

INSTRUMENTO N° 02

Guía de Observación sobre el Cuidado de Enfermería:

Instrumento elaborado por SERVQUAL, adopto el nuevo formato de respuesta sugerido por Parasuraman, Zeithaml y Berry; modificado por la investigadora de la presente investigación, el cual sirvió para medir los cuidados de Enfermería.

Estuvo constituido por 14 ítems y clasificado en las siguientes dimensiones:

- Dimensión de carácter tangible
- Dimensión fiabilidad
- Dimensión rapidez
- Dimensión competencia
- Dimensión cortesía
- Dimensión credibilidad
- Dimensión de seguridad
- Dimensión de accesibilidad
- Dimensión de comunicación
- Dimensión de conocimiento.

Los cuales tuvieron los siguientes criterios de calificación:

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

3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se coordinó con el departamento de enfermería del Hospital III Daniel Alcides Carrión.

También se coordinó con la jefa de enfermeras del servicio.

Se abordó a todos los pacientes que cumplían con los criterios de inclusión

Me presente y les explique los motivos de la encuesta al tener el consentimiento del paciente empecé a realizar las preguntas.

Al término se agradeció su colaboración.

Seguidamente observe a todas las enfermeras que tenían turno en la unidad de recuperación post anestésica durante el mes de noviembre del 2014.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos obtenidos a través del instrumento fueron codificados y luego se vaciaron a una base de datos de Microsoft Excel para Windows 2013 y posteriormente se exportó a un Software estadístico SPSS v. 22 para el procesamiento de datos.

En el análisis unidimensional, se utilizó estadística descriptiva como frecuencia absoluta, frecuencia relativa simple y acumulada.

En el análisis bidimensional, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado, considerando un nivel de confianza de 95% y valor p de significancia igual a 0.05.

Para los resultados obtenidos en las tablas de contingencia se generaron los respectivos gráficos de barras.

CAPITULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

En este capítulo se presenta tablas estadísticas descriptivas y los gráficos correspondientes.

TABLA N° 1
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE A
LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL POST
OPERATORIO INMEDIATO EN LA UNIDAD DE
RECUPERACIÓN POST ANESTESIA-
HOSPITAL III DANIEL ALCIDES
CARRIÓN 2014

Satisfacción	N°	%
Insatisfacción	26	17.11
Satisfacción intermedia	53	34.87
Satisfacción completa	73	48.03
Total	152	100.00

FUENTE: Encuesta de escala de valoración del nivel de satisfacción del paciente

Descripción:

La Tabla 1, muestra el nivel de satisfacción de los pacientes durante el post operatorio inmediato, en el cual, se destaca que el 48,03% obtuvo una satisfacción completa de la atención de enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia, en segundo orden, el 34,87% tiene satisfacción intermedia y 17,11% estuvo insatisfecho.

GRÁFICO N° 1
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE A
LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL POST
OPERATORIO INMEDIATO EN LA UNIDAD DE
RECUPERACIÓN POST ANESTESIA-
HOSPITAL III DANIEL ALCIDES
CARRIÓN 2014

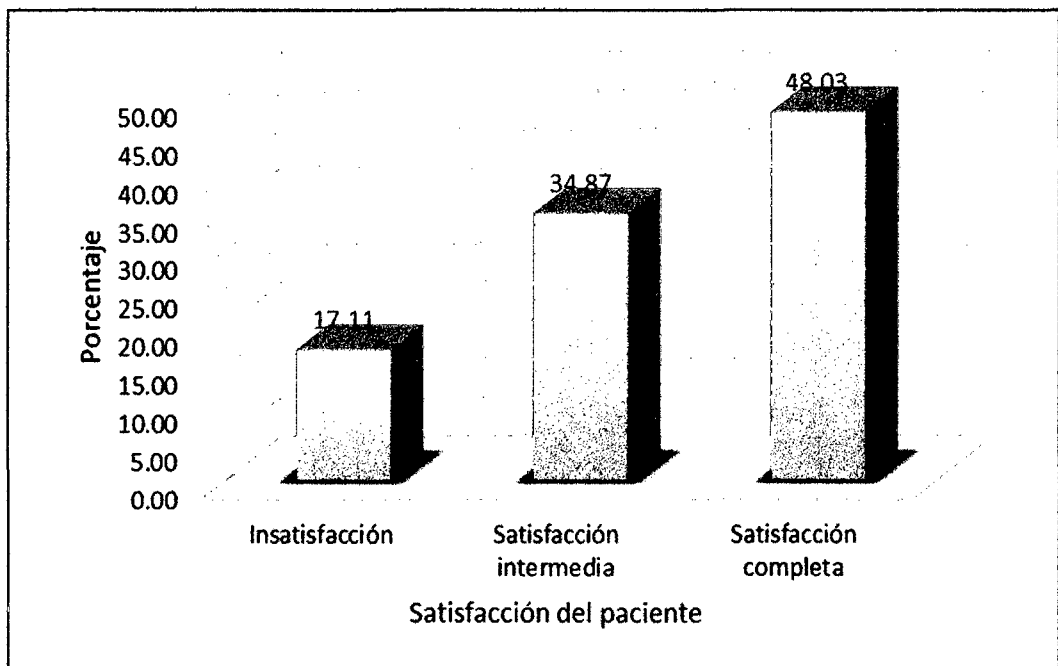


TABLA N° 2
NIVEL DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE
EL POST OPERATORIO INMEDIATO EN LA UNIDAD
DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA-
HOSPITAL III DANIEL ALCIDES
CARRIÓN 2014

Niveles del cuidado de enfermería	N°	%
Deficiente	0	0.00
Regular	5	41.67
Eficiente	7	58.33
Total	12	100.00

FUENTE: Guía de observación sobre el cuidado de enfermería

Descripción:

La Tabla N° 2, presenta el nivel de cuidado de enfermería, observándose que el 58,33% obtuvo un eficiente cuidado durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestésica, luego el 34,87% obtuvo un nivel regular en el cuidado de enfermería.

GRAFICO N° 2
NIVEL DE LOS CUIDADOS ENFERMERÍA DURANTE
EL POST OPERATORIO INMEDIATO EN LA UNIDAD
DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA-
HOSPITAL III DANIEL ALCIDES
CARRIÓN 2014

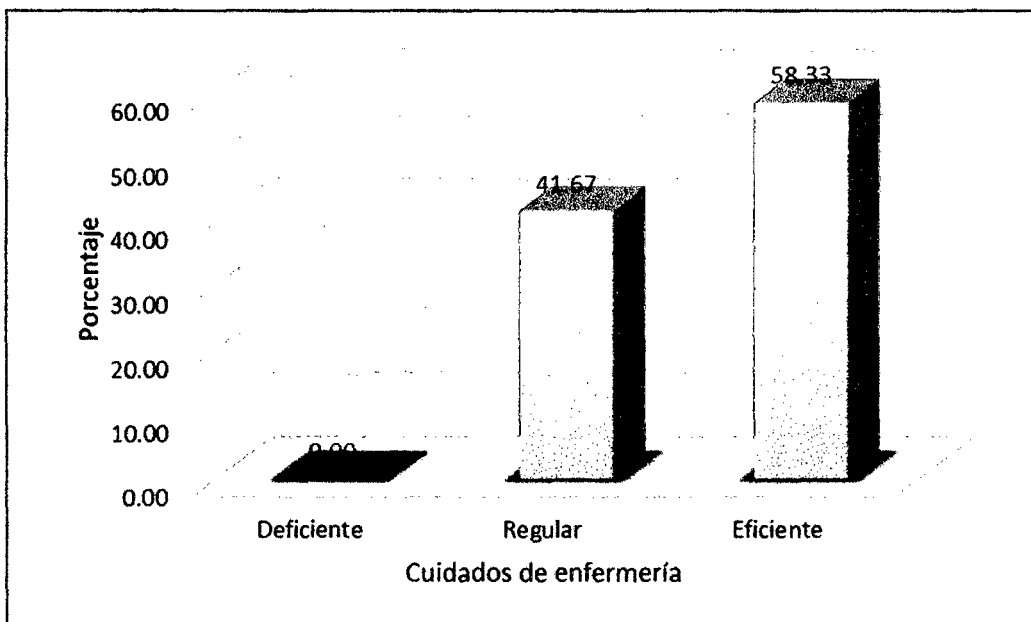


TABLA N° 3
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL POST OPERATORIO INMEDIATO EN
LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA-
HOSPITAL III DANIEL ALCIDES
CARRIÓN 2014

	1. Satisfacción del paciente		2. Cuidado de enfermería	
	Nº	%	Nº	%
Insatisfacción ¹ / Deficiente ²	26	17.11	0	0.00
Satisfacción intermedia ¹ / Regular ²	53	34.87	5	41.67
Satisfacción completa ¹ / Eficiente ²	73	48.03	7	58.33
Total	152	100.00	12	100.00

Prueba de Chi cuadrado de una muestra: $X^2=21,961$; $p=0,000 < 0,05$ $X^2=0,289$; $p=0,774 > 0,05$

Descripción:

La Tabla N° 3, se muestra la satisfacción del paciente y los cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato, del cual se puede apreciar que existe relación cuando el cuidado de enfermería es eficiente con 58,33%, también el mayor porcentaje (48,03%) de los pacientes perciben una satisfacción completa. Cuando el cuidado de enfermería es regular en el 41,67%, el nivel de satisfacción de los pacientes fue regular en el 34,87%.

Con la prueba Chi cuadrado de una muestra aplicada en el nivel de satisfacción del paciente post operado, se encontró diferencia estadística significativa entre las categorías de satisfacción completa, intermedia e insatisfacción ($X^2=21,961$; $p=0,000 < 0,05$). En el cuidado de enfermería no hubo diferencia estadística significativa entre sus categorías eficiente, regular y deficiente.

GRAFICO N° 3
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL POST OPERATORIO INMEDIATO EN
LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA-
HOSPITAL III DANIEL ALCIDES
CARRIÓN 2014

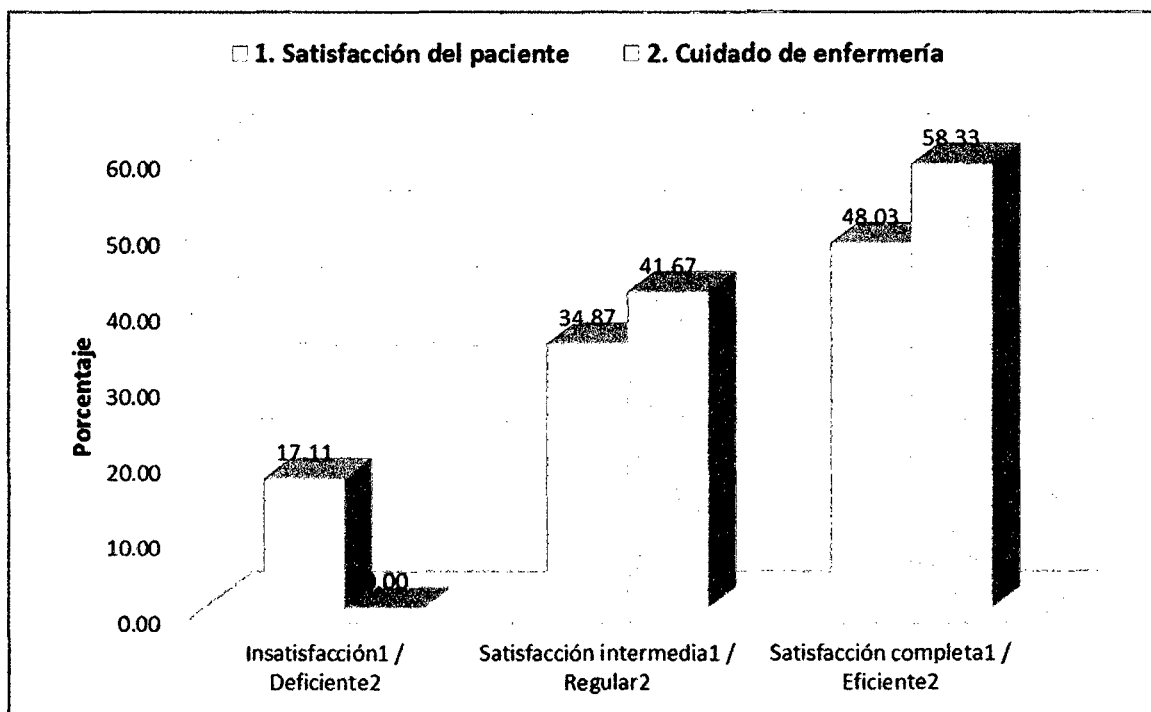


TABLA N° 4

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES
DURANTE EL POST OPERATORIO INMEDIATO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST
ANESTÉSIA, HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

Nro	ASPECTOS A EVALUAR	N	%	AV	%	F	%	S	%	Total
1	Al recobrar la conciencia ¿La enfermera se presento ante Ud.?	17	11.2	46	30.3	45	29.6	44	28.9	152
2	¿La enfermera le saludo por su nombre?	17	11.2	42	27.6	51	33.6	42	27.6	152
3	¿La enfermera le pregunto como se siente después de la cirugía)	19	12.5	33	21.7	52	34.2	48	31.6	152
4	¿La enfermera se acerco con gestos amables (sonrisa suave)?	20	13.2	40	26.3	48	31.6	44	28.9	152
5	¿El tono de voz de la enfermera fue comprensivo?	8	5.3	45	29.6	51	33.6	48	31.6	152
6	¿Cuándo Ud. Manifestó sus preocupaciones, le escucho?	22	14.5	26	17.1	52	34.2	52	34.2	152
7	¿La enfermera le aviso a su familiar su estado de salud, al pedido suyo?	14	9.2	49	32.2	40	26.3	49	32.2	152
8	¿La enfermera le informo en forma clara y precisa los cuidados post operatorios? (herida, control de sangrado, irrigacion)	18	11.8	44	28.9	38	25.0	52	34.2	152
9	¿Al brindarle orientación sobre su cirugía, le dio tiempo a Ud. Para que reitere la explicación?	23	15.1	37	24.3	45	29.6	47	30.9	152
10	¿la enfermera le administro en forma oportuna los medicamentos?	11	7.2	51	33.6	42	27.6	48	31.6	152
11	¿la enfermera reviso sus apositos y sangrado?	14	9.2	45	29.6	47	30.9	46	30.3	152
12	¿La enfermera contesto en forma adecuada a sus preguntas?	19	12.5	53	34.9	48	31.6	32	21.1	152
13	¿cuando recobro la conciencia la enfermera le brindo orientacion e informacion?	18	11.8	39	25.7	40	26.3	55	36.2	152
14	La enfermera en su actuar ¿le hizo sentir importante como persona?	22	14.5	41	27.0	48	31.6	41	27.0	152
15	¿Sintió que la enfermera trató a todos los pacientes por igual?	19	12.5	42	27.6	51	33.6	40	26.3	152
16	¿cuando usted despertó la enfermera se encontraba cerca de usted?	20	13.2	44	28.9	43	28.3	45	29.6	152
17	¿Cuan satisfecho quedo con el trato del enfermera(o)?	18	11.8	34	22.4	54	35.5	46	30.3	152
18	¿Cuan satisfecho quedo con el interés que demostró la enfermera	16	10.5	42	27.6	52	34.2	42	27.6	152

FUENTE: Encuesta de escala de valoración del nivel de satisfacción del paciente

N. Nunca; AV. A veces; F. Frecuentemente; S. Siempre

Descripción:

En la Tabla N° 4, se observó las respuestas de cada ítem según dimensión de satisfacción de los pacientes post operados. En cuanto a la cortesía, el 58,6% al recobrar la conciencia perciben que la enfermera se presenta ante él; el 61% percibe que lo saludó por su nombre y el 65,8% percibió que le preguntaron de cómo se siente después de la cirugía. Respecto a la actitud, el 60,5% perciben que la enfermera se acercó con gestos amables y el 65,1% percibió que el tono de voz fue comprensivo. En las relaciones interpersonales, el 68,4% percibió que lo escucharon ante sus preocupaciones, el 58,6% estuvo satisfecho porque la enfermera le aviso a su familiar de su estado de salud.

Para mejorar el conocimiento del paciente, el 60,5% recibió orientación sobre su cirugía y le dio tiempo para que reitere la explicación. En el tema de campo profesional, el 61,2% percibieron que la enfermera reviso sus apósitos y sangrado. En cuanto a la comunicación, el 62,5% percibió que la enfermera le brindo orientación e información cuando recobro la conciencia; en el tema de seguridad, el 58,6% de pacientes percibieron que la enfermera le hizo sentir importante como persona; con respecto a la accesibilidad, el 59,9% sintió que la enfermera trató a todos los pacientes por igual y en cuanto al tema de credibilidad, el 65,8% frecuentemente estuvo satisfecho con el trato del enfermera(o).

TABLA N° 5

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL
POST OPERATORIO INMEDIATO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA, HOSPITAL III
DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2014**

N°	ITEMS	AV	%	F	%	S	%	Total
1	El cuidado que realiza lo expresa con educación, amabilidad y respeto.	4	33.3	3	25.0	5	41.7	12
2	Tiene dominio de sus actividades y demuestra el buen uso de su técnica	4	33.3	2	16.7	6	50.0	12
3	Demuestra interes por satisfacer las necesidades del paciente	4	33.3	4	33.3	4	33.3	12
4	El tratp que brinda al paciente es personalizado.	3	25.0	6	50.0	3	25.0	12
5	El cuidado que realiza lo realiza con rapidéz y puntualidad	4	33.3	2	16.7	6	50.0	12
6	La enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido	2	16.7	5	41.7	5	41.7	12
7	Explica al paciente en forma sencilla, de acuerdo a su nivel cultural, el procedimiento a realizarse	7	58.3	2	16.7	3	25.0	12
8	Durante el cuidado que realiza, le Informa al paciente lo que Ud. está haciendo.	3	25.0	4	33.3	5	41.7	12
9	Realiza correctamente el cuidado que brinda al paciente	3	25.0	3	25.0	6	50.0	12
10	Durante el cuidado que brinda, cuenta con biotecnología biomédica adecuada	3	25.0	3	25.0	6	50.0	12
11	El lugar donde realiza los cuidados al paciente es cómodo	4	33.3	5	41.7	3	25.0	12
12	Brinda confianza y seguridad al paciente	5	41.7	4	33.3	3	25.0	12

FUENTE: Encuesta de escala de valoración del cuidado de enfermería

AV: A veces; **F.** Frecuentemente; **S.** Siempre

Descripción:

En la Tabla N° 5, se presentó la distribución porcentual de los cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato, observándose que el 66,7% realiza un cuidado que expresa educación, amabilidad y respeto; el 66,7% tiene dominio de sus actividades y demuestra el buen uso de su técnica; el 66,7% demuestra interés por satisfacer las necesidades del paciente; el 75% brinda a los pacientes un trato personalizado; el 66,7% frecuentemente/siempre realizó un cuidado con rapidez y puntualidad.

Se observó que un 83,3% frecuentemente/siempre la enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido; el 41,7% explicó al paciente en forma sencilla, de acuerdo a su nivel cultural, el procedimiento a realizarse; el 75% frecuentemente/siempre durante el cuidado que realizó la enfermera, informa al paciente lo que está haciendo; el 75% realizó correctamente el cuidado que brinda al paciente; el 75% frecuentemente/siempre durante el cuidado que brinda la enfermera, cuenta con biotecnología biomédica adecuada; el 66,7% frecuentemente realizó los cuidados al paciente en un lugar cómodo y 58,3% frecuentemente/siempre brinda confianza y seguridad al paciente.

4.2. DISCUSION

La calidad de los servicios de enfermería es concebida como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, otorgada de forma holística e integral; con el propósito de lograr la satisfacción de los usuarios. (García Hernández M. D. 2008). Los resultados obtenidos en esta investigación son relevantes, dado que los cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato es el periodo en que se proporciona la atención al paciente en la sala de recuperación y durante las primeras horas en la sala de hospitalización; habitualmente tiene lugar en la Unidad de Recuperación Post anestésica (URPA) (Laza Alonso, 2009).

En la Tabla N° 1, coherente con el primer objetivo específico, se presentó el nivel de satisfacción global de los pacientes durante el post operatorio inmediato, destacándose que el 48,03% obtuvo una satisfacción completa de la atención de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia, sin embargo, un 34,87% tiene satisfacción intermedia y 17,11% estuvo insatisfecho.

García Hernández, M. D., en su estudio sobre "Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería

en el hospital general Cunduacán Tabasco. México 2008”, difiere con el resultado de esta investigación. Encontró que el índice de satisfacción general fue 58% con satisfacción alta, el 40% resultó medianamente satisfecho y el 2% manifestó satisfacción baja. Y, concluyó que el presente estudio permitió identificar que más de la mitad de los usuarios adultos mayores presentaron nivel de satisfacción alto al cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

Otro estudio que difiere al resultado obtenido en este trabajo es el de Remuzgo A. (2003), que en su estudio “Nivel de satisfacción del Paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (o) en el servicio de Geriatria de Hospital Nacional Guillermo Almenara 2001-2002”, encontró un predominio de 53% con nivel de satisfacción media, un 26% evidenció con satisfacción baja y solo el 21% registra un nivel de satisfacción alta, este último contrasta con el 48,03% de pacientes pos operados en este estudio con una satisfacción completa de los cuidados de enfermería. El autor concluye que el nivel de satisfacción del paciente adulto es medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la Enfermera en el servicio de geriatría del HNGAI.

También el estudio de Guerrero, y Román C. (España- 2000), ex post-facto correlacional sobre la "Satisfacción del paciente post-operado y el cuidado de enfermería recibido". Concluyó que los pacientes post-operados, no se sintieron satisfechos con los cuidados que le proporcionaron las enfermeras, reflejando la ausencia de los atributos humanistas que debe poseer este personal, evidenciado en una inadecuada atención al proporcionar los cuidados de enfermería, que no le permite identificar las necesidades de estos pacientes.

Del nivel de satisfacción intermedia y de aquellos con percepción insatisfecha, podemos concluir que agrupan el 51,97%, estos serían el déficit de satisfacción completa en los pacientes post operados, pero que probablemente podría estar influenciado por la situación de salud en la que están pasando. De todos modos se deben tomar en cuenta estos resultados para mejorar los cuidados de enfermería y que tenga un impacto de tranquilidad en el ambiente durante las primeras horas en la sala de hospitalización.

La Tabla Nº 2, congruente con el segundo objetivo específico, muestra el nivel de cuidado de enfermería, destacándose que el 58,33% obtuvo un eficiente cuidado durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia, sin

embargo, se resalta que un 34,87% obtuvo un nivel regular en el cuidado de enfermería, este sería el porcentaje deficitario que se tendría que mejorar en el Hospital EsSalud, pero hay que remarcar que el número de enfermeras de turno en la sala post operatoria inmediata no abastece las atenciones que requieren los pacientes, por tanto, se evidencia la falta recurso humano de enfermería en dicho servicio del Hospital EsSalud.

Interpretando a Rozauro (Brasil - 2001) que realizó un estudio sobre: "Cuidados de Enfermería peri operatoria sobre la base de King" Concluyó que la mayoría de los pacientes que llegan a la unidad tenían poco o ningún conocimiento sobre el procedimiento a la que se le iba a realizar y que la atención al paciente se limita al periodo peri operatorio. No se realiza la atención peri operatoria que abarca el periodo antes, durante y después de la cirugía. Esto ha producido un marco utilizando conceptos y la teoría de Imogene King, con el fin de ayudar al paciente quirúrgico durante el periodo peri operatoria.

Al comparar la satisfacción del paciente y los cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato (Tabla Nº 3) coherente con el tercer objetivo específico, se evidenció que cuando el cuidado de enfermería es eficiente (58,33%) también el mayor

porcentaje (48,03%) de los pacientes perciben una satisfacción completa. Cuando el cuidado de enfermería es regular en un 41,67%, el nivel de satisfacción de los pacientes fue regular en el 34,87%, esta distribución porcentual refleja una clara relación significativa, sobre todo en la satisfacción de los pacientes ($X^2=21,961$; $p=0,000 < 0,05$).

Un estudio similar de Oliveira y colaboradores (Brasil-1996) realizaron sobre "La Satisfacción de los pacientes con cuidados de enfermería". 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.

Al analizar específicamente las respuestas de cada ítem según dimensión de satisfacción de los pacientes post operados (Tabla Nº 4). Se encontró que en cuanto a la cortesía, el 58,6% al recobrar la conciencia perciben que la enfermera se presentó ante él; el 61% percibió que lo saludó por su nombre y el 65,8% percibió que le preguntaron de cómo se siente después de la cirugía. Respecto a la actitud, el 60,5% percibió que la enfermera se acercó con gestos amables y el 65,1% percibió que el tono de voz fue comprensivo. En las relaciones interpersonales, el 68,4% percibió que lo escucharon ante sus preocupaciones, el 58,6% estuvo satisfecho porque la enfermera le aviso a su familiar de su estado de salud. Para mejorar el conocimiento del paciente, el 60,5% recibió orientación sobre su cirugía y le dio tiempo para que reitera la explicación. En el tema de campo profesional, el 61,2% percibieron que la enfermera reviso sus apósitos y sangrado. En cuanto a la comunicación, el 62,5% percibió que la enfermera le brindo orientación e información cuando recobro la conciencia; en el tema de seguridad, el 58,6% de pacientes percibieron que la enfermera le hizo sentir importante como persona; con respecto a la accesibilidad, el 59,9% sintió que la enfermera trató a todos los

pacientes por igual y en cuanto al tema de credibilidad, el 65,8% frecuentemente estuvo satisfecho con el trato del enfermera(o).

Algunos resultados fueron similares al estudio de Urure Velasco I. N. (Ica 2006) sobre Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería posoperatoria en el servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica. Quien encontró en las expectativas relacionadas a la accesibilidad, agilidad y comunicación, el 51.7% de los pacientes manifestaron estar totalmente satisfechos por el cambio rápido de la vía endovenosa y de verificar que está bien. También dijeron estar totalmente satisfechos (46,2%) porque pueden expresar lo que sienten y desean esperando obtener una respuesta amable de la enfermera. Así mismo el 44,8% respondieron estar totalmente satisfechos en el caso de sentirse cómodo con la atención de la enfermera con los pocos recursos que le ofrece el hospital. Con respecto a las percepciones referentes a disponibilidad, cortesía, confianza y competencia, la mayoría de los pacientes post operados manifestaron estar totalmente satisfechos, ya que el 62,8% manifestó que la enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea en pastillas e inyectables. También 52,4% estuvieron totalmente satisfechos en confiar en los procedimientos que realiza la

enfermera, el 51,7% considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda. El 51% están totalmente satisfecho porque la enfermera se mostró amable cuando se sintió incómodo tenía dolor. El 47% considera que la enfermera está capacitada para atenderlo y 40,7% considera que la enfermera fue amable y le comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones.

Por último, al analizar las observaciones de la atención del cuidado de enfermería en el post operatorio inmediato (Tabla N° 5), se evidenció que un 66,7% realiza un cuidado que expresa educación, amabilidad y respeto; el 66,7% tenía dominio de sus actividades y demostró el buen uso de su técnica; el 66,7% demostró interés por satisfacer las necesidades del paciente; el 75% brindó a los pacientes un trato personalizado; el 66,7% frecuentemente/siempre realizó un cuidado con rapidez y puntualidad. Por otro lado, se observó a un 83,3% frecuentemente/siempre la enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido; el 41,7% explica al paciente en forma sencilla, de acuerdo a su nivel cultural, el procedimiento a realizarse; el 75% frecuentemente/siempre durante el cuidado que realiza la enfermera, informa al paciente lo que está haciendo; el 75% realizó correctamente el cuidado que brinda al paciente; el 75% frecuentemente/siempre durante el

cuidado que brinda, cuenta con biotecnología biomédica adecuada; el 66,7% frecuentemente realiza los cuidados al paciente en un lugar cómodo y 58,3% frecuentemente/siempre brinda confianza y seguridad al paciente.

CONCLUSIONES

- Los pacientes durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia perciben un nivel de satisfacción completa en un 48,03% de la atención de enfermería, no obstante, un 34,87% percibió satisfacción intermedia y 17,11% estuvo insatisfecho; lo cual, denota un nivel de satisfacción deficitario de 51,97% en este servicio del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.
- Nivel de los cuidados enfermería durante el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia fue predominantemente de nivel eficiente (58,33%), aunque se evidenció que un 34,87% obtuvo un nivel regular, porcentaje que constituye en una brecha deficitaria para los cuidados de enfermería en este servicio del Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna.
- Existe relación entre el nivel de satisfacción del paciente y el nivel de cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia, esto se explica porque cuando el cuidado de enfermería es eficiente (58,33%) también la mayor

proporción (48,03%) de los pacientes perciben una satisfacción completa. Cuando el cuidado de enfermería es regular (41,67%), el nivel de satisfacción de los pacientes fue regular en el 34,87%, esta distribución porcentual refleja una clara relación significativa.

RECOMENDACIONES

- Hacer de conocimiento a los funcionarios de la Jefatura de Enfermería del Hospital III Daniel Alcides Carrión los resultados del estudio con el fin de analizar el FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) del servicio de recuperación post anestésica de pacientes post operados para coordinar acciones a efectos de acondicionamiento de la unidad y evaluar la necesidad de un mayor número de profesionales de enfermería para el cuidado del paciente post operado inmediato, el cual repercutirá en incrementar el nivel de satisfacción en el corto plazo.
- Que los responsables del desarrollo continuo de recursos humanos del Hospital III Daniel Alcides Carrión, vele por el profesional de enfermería de la unidad de recuperación post anestesia de pacientes post operados, reciba capacitación constante de calidad de atención de enfermería postoperatoria; lo que se verá reflejado en la satisfacción de los pacientes.
- Se realice periódicamente evaluaciones de nivel de Satisfacción sobre la atención integral que brinda la Enfermera en Centro Quirúrgico.

REFERENCIAS

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, l; josete, l; 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. Afanador n. Indicadores de cuidado. Rev. Actualizaciones en enfermería. 2001.
5. Armitage p., berry g. Estadística para la investigación biomédica. Editorial Harcourt Brace. 1997; p. 57 –60.
6. Carvalho, a “Análisis de las notas de enfermería en una unidad quirúrgica de un Hospital Clínicas de Marília, Brasil 2005.
7. 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.
8. 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.
 9. 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.
 10. 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.
 11. Eriksen, L, waltz, C. & strickland, O, (1988). Measurement of nursing outcomes, springer publishing company, new york.
 12. Guerrero, m; Román c. "La satisfacción del paciente Post-Operado y el cuidado de Enfermería". Valencia 2000.
 13. Gattinara b., ibacache j., puente c., giaconi j. Percepción de la comunidad acerca de la calidad de los servicios de salud públicos

en los distritos norte e Ichilo, Bolivia. Cad. Saúde. Rio de Janeiro. 1995; 11 (3): 34 –6.

14. Hernández, r. Metodología de la Investigación 3 ed. Editorial Mc Graw Hill. Interamericana México 2003.
15. Lee, lilia pereira. : Evaluación de la atención de enfermería de la satisfacción de los usuarios en la unidad de lesión de la médula espinal. Brasil 2003
16. Ministerio de salud. Orientaciones técnicas para la Promoción de la Salud. OMS "Calidad en la atención y satisfacción del usuario" 2008.
17. Ministerio de salud. Oficina de Estadística del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Hospital Unanue: Oficina de estadística; 2010.
18. Marriner a. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989:305.
19. Martinez garcia maria e. "Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería" septiembre 2002.
20. Merkouris m. et ál. Satisfacción paciente: un concepto dominante para evaluar y mejorar los servicios de enfermería. En: Diario del Oficio de Enfermera Avanzado. Canadá. 1999; 30 (5): 400.

21. Oliveira, m "La satisfacción del paciente con la atención de enfermería: la adaptación cultural y validación del instrumento de satisfacción del paciente". Brasil 2004.
22. Oliveira, m; guirardello, edineis "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.
23. Rozauro, d; "Cuidados de enfermería peri operatoria sobre la base de King" Florianópolis 2001.
24. Remuzgo, a. anika; "Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras(os) en el servicio de Geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara 2001-2002.
25. Riser, n. Instrumento para medir la Satisfacción del paciente sobre los cuidados de enfermería.
26. Stumm, e; miladi f; zimmermann, m; balestrin,g; kirchner,r. "Acciones de enfermería en la admisión de pacientes en el centro quirúrgico". Estado do Rio Grande do Sul 2009.

ANEXOS

ANEXO N° 01
OPERALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLES

Operacionalización de Variables.

- Variable independiente: Cuidados de Enfermería post operatorio inmediato

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Cuidados de enfermería durante 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	Cortesía: Expresada a través de la educación, la amabilidad y el respeto hacia el paciente.	Cuidados eficientes: 29 a 42 puntos. Cuidados regulares: 15 a 28 puntos.	Ordinal

	<p>posible</p>	<p>Competencia: Poseer la información, habilidad y la capacitación necesaria para la realización del cuidado.</p> <p>Conocimiento: se trata del esfuerzo realizado para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo.</p>	<p>Cuidados deficientes: 0 a 14 puntos.</p> <p>La enfermera saluda al paciente, llama por su nombre al paciente.</p> <p>Dominio de sus actividades.</p> <p>Identifica sus necesidades</p>	<p>ordinal</p> <p>ordinal</p> <p>ordinal</p>
--	----------------	---	---	--

		<p>Rapidez: Capacidad de realizar el cuidado dentro de los plazos aceptables para el paciente.</p> <p>Accesibilidad: Facilidad con la que el paciente puede recibir cuidado.</p> <p>Comunicación: Se debe informar al paciente con un lenguaje que este entienda, eliminando</p>	<p>biopsicosociales.</p> <p>monitorización</p> <p>funciones</p> <p>cardiológicas y hemodinámicas</p> <p>La enfermera permanece en la URPA durante el turno establecido</p> <p>Utiliza un lenguaje</p>	<p>ordinal</p> <p>ordinal</p>
--	--	---	---	-------------------------------

		<p>vocablos técnicos.</p> <p>Credibilidad: Honestidad de la enfermera que presta el cuidado tanto en sus palabras como en sus actos.</p> <p>Fiabilidad: Realizar correctamente el cuidado desde el primer momento.</p>	<p>claro y preciso de acuerdo al nivel cultural del paciente.</p> <p>La enfermera informa al paciente lo que le está haciendo. Avisa a los familiares sobre el estado de salud actual del paciente.</p>	<p>ordinal</p> <p>Ordinal</p>
--	--	--	---	-------------------------------

		<p>Carácter tangible: Valoración y monitorización de la función respiratoria – concepto de material del Oxigenoterapia, y servicio, del personal y pulsioximetría. soportes de Monitores, comunicación. pulsímetro, aspirador de secreciones, camas, balones de oxígeno, etc.</p> <p>Seguridad: Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de brindar el cuidado. Evitar caídas, evitar infecciones</p>	<p>Ordinal</p> <p>ordinal</p>
--	--	---	-------------------------------

				nosocomiales, clima de seguridad, etc.	
--	--	--	--	---	--

- Variable dependiente: Satisfacción del paciente

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	La satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería fue definida por Risser (1975) como el grado de congruencia entre las expectativas del paciente y sus percepciones acerca de la	<p>Campo profesional: Abordan temas de técnicas de la atención.</p> <p>Educación: Situaciones</p>	<p>¿La enfermera le administro en forma oportuna los medicamentos?</p> <p>¿La enfermera reviso sus apósitos y sangrado?</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>

	<p>atención recibida.</p>	<p>relacionados con las actitudes de las Enfermeras hacia el Paciente.</p> <p>Relaciones interpersonales Entre la Enfermera y el Paciente.</p>	<p>¿La enfermera se acercó con gestos amables (sonrisa suave)?</p> <p>¿El tono de voz de la enfermera fue comprensivo?</p> <p>¿Cuándo Ud. Manifestó sus preocupaciones, le escucho?</p> <p>¿La enfermera le aviso a su familiar su estado de</p>	<p>Ordinal</p>
--	---------------------------	---	--	----------------

		<p>salud, al pedido suyo?</p> <p>Cortesía: Expresada a través de la educación, amabilidad y el respeto hacia el Paciente.</p>	<p>Al recobrar la conciencia ¿La enfermera se presentó ante Ud.?</p> <p>¿La enfermera le saludo por su nombre?</p>	<p>Ordinal</p>
		<p>Credibilidad: Honestidad de la Enfermera que presta el cuidado tanto</p>	<p>¿Cuán satisfecho quedo con el trato del enfermera(o)?</p>	<p>Ordinal</p>

		<p>con palabras como en sus actos.</p> <p>Seguridad: Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de brindar el cuidado.</p> <p>Accesibilidad: Que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede recibir cuidado.</p>	<p>¿Cuán satisfecho quedo con el interés que demostró la enfermera?</p> <p>La enfermera en su actuar ¿le hizo sentir importante como persona?</p> <p>¿Sintió que la enfermera trató a todos los pacientes por</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>
--	--	--	---	-------------------------------

			<p>igual?</p> <p>¿Cuándo usted despertó la enfermera se encontraba cerca de usted?</p> <p>¿La enfermera contesto en forma adecuada a sus preguntas?</p> <p>¿Cuándo recobro la conciencia la enfermera le</p>	Ordinal
		<p>Comunicación: Se debe informar al paciente con un lenguaje que este entienda, eliminando vocablos técnicos.</p>		

		<p>Conocimiento: Esfuerzo ¿La enfermera le realizado para entender y atender alas sus necesidades de los pacientes,</p>	<p>brindo orientación e información?</p> <p>¿La enfermera le informo en forma clara y precisa los cuidados post operatorios? (herida, control de sangrado, irrigación)</p> <p>¿Al brindarle orientación sobre su cirugía, le dio</p>	Ordinal
--	--	--	--	---------

			<p>tiempo a Ud. Para que reitere la explicación?</p> <p>Satisfacción completa: 37 a 54 puntos.</p> <p>Satisfacción intermedia: 19 a 36 puntos.</p> <p>Insatisfacción: 0 a 18 puntos.</p>	
--	--	--	--	--

ANEXO N° 02

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

(Mediante el criterio de Expertos)

Instrucciones:

El presente documento, tiene como objetivo recoger las informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

“SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL POSTOPERATORIO INMEDIATO EN LA UNIDAD DE RECUPERACION POST ANESTESIA - HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION TACNA 2014”.

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

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 VALIDACIÓN				
1. ¿considera usted que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿considera usted que los ítems contenidos en teste instrumento son muestra representativa del universo de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestras similares, obtendríamos datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?	1	2	3	4	5
6. ¿considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿considera que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se le dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿considera usted que las escalas de medición son utilizadas son pendientes a los objetivos de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Que aspectos abría que modificar, que aspectos tendría que implementar o que aspectos tendría que suprimirse?	<div style="border-top: 1px dashed black; border-bottom: 1px dashed black; height: 20px;"></div>				
GRACIAS					

ANEXO N° 03
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	Nº de elementos
Satisfacción de cuidado de enfermería del paciente	0.903	18
Calidad de cuidado de enfermería	0.858	12

Satisfacción de cuidado de enfermería del paciente:

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
S_1	51,80	92,400	,430	,902
S_2	51,40	92,711	,343	,905
S_3	51,70	97,789	,178	,906
S_4	52,20	87,289	,624	,896
S_5	52,10	86,544	,834	,891
S_6	52,50	82,278	,843	,888
S_7	52,00	86,444	,778	,892
S_8	52,10	82,544	,847	,888

S_9	52,70	84,233	,662	,895
S_10	51,50	90,500	,668	,896
S_11	51,90	90,989	,351	,906
S_12	52,80	90,844	,392	,904
S_13	52,00	92,000	,694	,897
S_14	51,80	97,067	,177	,907
S_15	52,30	89,122	,571	,898
S_16	51,30	96,011	,446	,902
S_17	52,50	85,611	,593	,898
S_18	52,10	88,322	,710	,894

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
55,10	99,878	9,994	18

Nivel de cuidado de enfermería de la Enfermera:

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
CE_1	27,10	47,211	,659	,838
CE_2	27,60	43,156	,783	,826
CE_3	27,90	49,211	,531	,847
CE_4	27,00	48,222	,590	,843
CE_5	28,70	56,900	,000	,865
CE_6	26,70	44,900	,689	,835
CE_7	27,70	46,456	,579	,843
CE_8	26,70	46,678	,633	,839
CE_9	27,30	44,900	,675	,836
CE_10	26,10	50,322	,614	,845
CE_11	26,50	55,167	,026	,883
CE_12	27,40	48,044	,527	,847

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
29,70	56,900	7,543	12

ANEXO N° 04
INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO N° 01
ENCUESTA
ESCALA DE SATISFACCIÓN

Estimado sr. Sra. Solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es determinar "El nivel de satisfacción del adulto que fue intervenido quirúrgicamente y los cuidados de la enfermera", para lo cual le entrevistare; acerca de la atención que usted ha recibido de la enfermera durante su estadía en centro quirúrgico, es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad en el cuidado de la enfermera.

Edad..... Sexo M..... F

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

- 4. SIEMPRE : Cuando esas actividades lo observa siempre
- 3. FRECUENTEMENTE : Cuando esas actividades los observa frecuentemente
- 2. A VECES : Cuando esas actividades lo realiza de vez en cuando
- 1. NUNCA : Cuando nunca realiza esa actividad.

Clasificación de la satisfacción del paciente adulto quirúrgico

Nivel de satisfacción completa	:	37 a 54 puntos
Nivel de satisfacción intermedia	:	19 a 36 puntos
Nivel de insatisfacción	:	0 a 18 puntos

	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 (sonrisa suave)?				
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	¿Al brindarle orientación sobre su cirugía, le dio tiempo a Ud. Para que reitere la explicación?				
10	¿La enfermera le administro en forma oportuna los medicamentos?				
11	¿La enfermera reviso sus apósitos y sangrado?				
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	¿Cuándo usted despertó la enfermera se encontraba cerca de usted?				
17	¿Cuán satisfecho quedo con el trato del enfermera(o)?				
18	¿Cuán satisfecho quedo con el interés que demostró la enfermera				

INSTRUMENTO N° 02

OBSERVACION

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:

N = NUNCA	V = A VECES	F = FRECUENTEMENTE	S = SIEMPRE
------------------	--------------------	---------------------------	--------------------

Nº	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				

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				