



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Escuela Profesional de Enfermería**

**TESIS**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE POST OPERADO  
INMEDIATO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO  
AREQUIPA 2018”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. PAOLA ZUNILDA ASPILCUETA ZAVALA**

**ASESORA:**

**Mg. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO**

**AREQUIPA – PERÚ**

**2021**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE POST OPERADO  
INMEDIATO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO  
AREQUIPA 2018”**

## **DEDICATORIA**

Esta tesis está dedicada a Dios y especialmente a mi madre, quien ha sido mi guía y fortaleza. Gracias a su apoyo incondicional, amor y confianza me permitió culminar con mi carrera universitaria y lograr una de mis metas.

A mis hermanos y a mi padre quienes estuvieron acompañándome en todo momento.

A mis amigas (os) que estuvieron ahí a lo largo de estos años, compartiendo momentos alegres y tristes, apoyándome para que este sueño se haga realidad.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi madre por ser mi motor y mi mayor inspiración, ella es mi pilar en la vida, a quien le agradezco por su apoyo incondicional y su fe.

Gracias por ayudarme a trazar mi camino y ser quien soy.

## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como título: “Nivel de satisfacción que tiene el paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018”. Teniendo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018. Es una investigación cuantitativo-descriptivo, se trabajó con una muestra de (n=131 pacientes post operados), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario. La confiabilidad del contenido del instrumento se determinó a través del Alfa de Cronbach. Teniendo en cuenta el número de preguntas, el promedio, la varianza de cada ítem y la varianza general del instrumento. Así mismo la validación del instrumento se logró a través del juicio de expertos solicitado a 03 profesionales de enfermería.

### **CONCLUSIONES:**

El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa es medio con tendencia a un nivel bajo, por lo tanto, se cumple con la hipótesis planteada.

**PALABRAS CLAVES:** satisfacción que tiene el paciente post operado inmediato.

## **ABSTRACT**

The present research has as title: “Level of satisfaction that the immediate post operated patient has regarding the care of the nursing professional in the recovery unit of the Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018”. Aiming to: Determine the level of satisfaction of the post-operative patient immediately operated with respect to the care of the nursing professional in the recovery unit of Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018. It is a quantitative descriptive-correlational investigation, we worked with a sample of (n = 131 post-operated patients), to collect the information a questionnaire was used. The reliability of the content of the instrument will be determined through Cronbach's Alpha. Taking into account the number of questions, the average, the variance of each item and the general variance of the instrument . Likewise, the validation of the instrument was achieved through the expert judgment requested from 03 nursing professionals.

## **CONCLUSIONS:**

The level of satisfaction of the immediate post operated patient regarding the care of the nursing professional in the recovery unit of the Hospital Honorio Delgado Arequipa is medium with a tendency to a low level, therefore the proposed hypothesis is fulfilled.

**KEY WORDS:** satisfaction of the immediate post-operated patient.

# ÍNDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

I

**ABSTRACT**

II

**ÍNDICE**

III

**INTRODUCCIÓN**

V

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes de la investigación	5
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	32
2.4. Hipótesis	33
2.5. Variables	33
2.5.1. Definición conceptual de la variable	33

2.5.2. Definición operacional de la variable	33
2.5.3. Operacionalización de la variable	34
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	35
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	36
3.3. Población y muestra	37
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	38
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	38
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	39
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	40
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN</b>	46
<b>CONCLUSIONES</b>	52
<b>RECOMENDACIONES</b>	54
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	56
<b>ANEXOS</b>	
Matriz de consistencia	
Instrumento	
Validación por juicio de expertos.	



## INTRODUCCIÓN

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

Por otro lado, la satisfacción del paciente se basa en la diferencia entre la expectativa del paciente y la percepción del servicio que recibe por parte del profesional de enfermería, el cual dependerá de la resolución de problemas, del trato personal que le brinde la enfermera, de la amabilidad con la que le atendió y/o de la rapidez con la que le brindó el cuidado.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación del estudio, limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco teórico, antecedentes del estudio, base teórica, definición de términos, variables su definición conceptual, operacional y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: Metodología, tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y el plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: Se encuentran los resultados obtenidos mediante el procesamiento de datos, representados en tablas para una buena comprensión.

Capítulo V: En este capítulo se discuten los resultados obtenidos, para poder dar las conclusiones y recomendaciones necesarias, finalizando con las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Históricamente, la relación enfermera-paciente, ha sido entendida como un elemento fundamental para valorar uno de los resultados finales de la atención de enfermería. El arte de la atención, es 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 solo son relevantes los aspectos de estricto trasfondo fisiopatológico, sino también las circunstancias del cuidado, el trato y la comunicación entre el equipo de salud y los pacientes, aunados a las relaciones con sus familiares que son factores significativos en la tarea que cumple todo trabajador de la salud. (1)

A nivel mundial el tema de satisfacción de los clientes ha adquirido considerable importancia, y cada vez alcanza mayor crédito debido a la autonomía con que opinan y juzgan los pacientes acerca de la asistencia recibida por los enfermeros. (2)

La satisfacción es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto nivel de gozo para un individuo, es sobre todo un instrumento y una función del logro de la excelencia. No se puede

construir excelencia en la calidad de la atención en las instituciones de salud, sino garantizamos satisfacción. (3)

La experiencia nos ha demostrado que la satisfacción de los pacientes en el periodo post operatorio con la labor del cuidado de enfermería en la atención, no debe limitarse a cumplir una serie de órdenes relacionadas con el tratamiento del paciente, sino que la prioridad debe estar enfocada hacia el logro de la satisfacción óptima en todos los niveles de desarrollo de la persona humana, incidiendo en la superación de todos los problemas reales y/o potenciales que el paciente presente y estos problemas, contemplan no solo el aspecto físico si no también el emocional, afectivo y espiritual. (4)

En el Hospital Honorio Delgado de Arequipa en la unidad post operados se cuenta con intervenciones quirúrgicas diarias de 15 a 20 pacientes, sábados y domingos solo emergencias. Por lo cual se realizó una encuesta a las enfermeras de turno de la unidad de recuperación post operatorio acerca de la atención que brindan a los pacientes post operados, ellos respondieron brindamos una atención muy breve, ya que no se dispone de mucho tiempo, debido a esta situación, lo que nos motiva es realizar este presente estudio.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene el paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la

unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa con respecto a la dimensión fiabilidad?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa en la dimensión sensibilidad?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión tangibilidad?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión aseguramiento?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión empatía?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la

unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa con respecto a la dimensión fiabilidad.

Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa en la dimensión sensibilidad.

Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión tangibilidad.

Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión aseguramiento.

Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión empatía.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Las condiciones de deshumanización hacia los pacientes en los establecimientos de salud en nuestro país y a nivel mundial, viene extendiéndose en forma muy rápida a todo nivel, sumándose el modelo biomédico, la tecnificación creciente, las prioridades por la eficiencia y el control de costos en donde se sobrepone aspectos administrativos, financieros y procedimentales, dejando de lado la principal actividad del profesional de enfermería, el cual es el cuidado de la persona.

El desarrollo del trabajo de investigación fue importante, porque la medición de la satisfacción en los pacientes pudo ser utilizado como instrumento referencial para la toma de decisiones, que se relacionaron directamente con la calidad de atención, es decir no solo en un plano asistencial sino también en un plano administrativo y gerencial en el hospital.

#### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Este trabajo de investigación no presentó ninguna limitación para su realización.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

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

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Miranda J, Bonilla M, López V. Moreno E. (2017). En su tesis: “Cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes ingresados en los servicios de medicina, cirugía y gineco obstetricia, del Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima, Cojutepeque, Cuscatlán - El Salvador”, en el periodo comprendido de noviembre a diciembre. Tuvo como objetivo: Determinar el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes ingresados en los servicios de medicina, cirugía, y gineco obstetricia del Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima, Cojutepeque, Cuscatlán, en el periodo comprendido de noviembre a diciembre del 2017. En cuanto al método de estudio, es una investigación correlacional, transversal y prospectiva. Los resultados evidenciaron que el 100% de los profesionales transmiten un ambiente agradable y placentero a los pacientes, el 100% de los profesionales de enfermería actúan con amabilidad en el trato hacia el paciente, el 82.43% correspondiente a

la media de los profesionales de enfermería identifican las necesidades de alimentación de los pacientes, su tipo de dieta, verifican su ingesta, orientan y presencian la alimentación en pacientes que su condición de salud les imposibilita satisfacer su necesidad de alimentación y el 17.57% correspondiente a la media de los profesionales no realizan las actividades antes descritas. Se concluyó que no existe correspondencia entre el cumplimiento del estándar de calidad en el respeto a la individualidad de la persona por parte del profesional de enfermería con la satisfacción de los pacientes; sin embargo la mayor parte de los profesionales para respetar la individualidad cumplen las siguientes actividades, se presentan con su nombre a los pacientes, se dirigen con igualdad y respeto y proporcionan un ambiente agradable, en relación la mayor parte de los pacientes reconocen y declaran satisfacción con la atención que les brindan, refieren buen trato con igualdad y respeto; por lo tanto se encuentran satisfechos por parte del profesional. (5)

Tenemaza A. (2012). En su tesis: “Nivel de satisfacción de los pacientes prostatectomizados con la atención de enfermería post operatoria en el Hospital San Juan de la ciudad de Riobamba”, el estudio tuvo como objetivo: Determinar nivel de satisfacción de los pacientes prostatectomizados y su relación con la atención de enfermería. La investigación cuali cuantitativa de tipo descriptivo y correlacional, con diseño transversal, la población estuvo constituida por los usuarios internos en el post operatorio de prostatectomía y usuarios externos del servicio de cirugía del hospital. La información se obtuvo por medio de encuestas con cuestionarios estructurados de preguntas de selección múltiple, para el personal médico y de enfermería y de entrevistas a pacientes. Los resultados de la investigación sugieren que el control de suero por parte del personal de enfermería denota debilidad; se descuida el control de líquidos,



generalmente estos no ayudan al paciente cuando este quiere sentarse o caminar y no acuden inmediatamente a la habitación del paciente cuando lo anuncia el timbre. No siempre se controla la temperatura, el pulso, presión arterial, y respiración durante el día, tampoco se preocupan por las necesidades psicológicas del paciente. Según la opinión del personal de enfermería, no se brinda apoyo emocional al paciente, falta mayor cuidado en la aplicación de las normas de bioseguridad, la complicación posquirúrgica más frecuente luego de la cirugía de próstata es la obstrucción de la sonda foley. Se concluye mediante la aplicación de la propuesta planteada. (6)

De la Rosa R. (2012). En su tesis: “Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez – México”, el estudio tuvo como objetivo: Comparar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería de acuerdo al género y su asociación con los datos sociodemográficos. Estudio comparativo, correlacional, prospectivo y transversal. Muestra (n = 286) aleatoria simple tomada del censo diario de los servicios de hospitalización; incluyó pacientes adultos, todos alerta en sus tres esferas y que desearon participar voluntariamente en el estudio. Se utilizó el cuestionario servqual con una escala de respuesta tipo Likert, dando un valor mínimo de 1 y máximo de 7. Para determinar el nivel de satisfacción se utilizó una puntuación: 1-66 = totalmente insatisfecho, 67-88 = parcialmente insatisfecho, 89-110 = regularmente satisfecho, 111-132 = parcialmente satisfecho y 133-154 = totalmente satisfecho. Datos analizados con el programa SPSS mediante frecuencias, porcentajes, media, prueba de Pearson, Spearman, t de Student y ANOVA; se consideró estadísticamente significativo  $p < 0.05$ . Resultados: El 54.5% eran hombres; la media de edad fue de 49.9 + 17 años. El 57% refirió estar totalmente satisfecho y el 20.6% está parcialmente satisfecho con la atención de enfermería;

se asocia más con la fiabilidad ( $r = 0.941$ ,  $p = 0.000$ ). Los hombres están más satisfechos que las mujeres ( $t = -1.04$ ,  $gl = 284$ ,  $p = 0.295$ ); los pacientes con educación superior están más satisfechos ( $F = 0.580$ ,  $gl = 284$ ,  $p = 0.629$ ). Conclusiones: La mayoría de los pacientes están satisfechos independientemente de su género, edad o nivel académico; sin embargo, se requiere mantener una atención con calidad y calidez. (7)

Blázquez R. (2014). En su tesis: “Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Veracruzana”. Objetivo: Conocer el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un hospital regional, con el cuidado de enfermería. Material y métodos: Estudio cuantitativo-descriptivo transversal; población, usuarios hospitalizados, de ambos sexos, con más de 72 horas de estancia. Se aplicó el instrumento denominado patient satisfaction instrument. Este evalúa 3 dimensiones: cuidado técnico profesional, confianza y educación al paciente. El procesamiento y análisis estadístico se llevó a cabo en el programa SPSS. Resultados: 21 usuarios encuestados, edades entre 18 y 68 años. La dimensión mejor evaluada fue la de confianza (162 puntos) y la más baja educación al paciente (73 puntos). El índice general de satisfacción reportó que los pacientes hospitalizados se encuentran satisfechos (71.4%) con los cuidados de enfermería. Conclusión: Los pacientes manifestaron sentirse satisfechos con los cuidados proporcionados, la oportunidad de mejora detectada fue el tema de educación al paciente, aquí es necesario incidir, considerando que esta es una actividad y responsabilidad propia del personal de enfermería. (8)

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Atencio M. (2014). En su tesis: “Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico DAC-Huancayo”, cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el servicio de centro quirúrgico del HRDCQ-DAC. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 40 pacientes, la técnica fue la entrevista, los resultados fueron: El nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en su mayoría es medianamente satisfecho a insatisfecho; un mínimo porcentaje satisfecho. El presente trabajo aportó a la investigación datos estadísticos y base teórica para medir la satisfacción del paciente. (9)

Pezó M. (2012). En su tesis: “Satisfacción del paciente post operado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II-2 Minsa Tarapoto, junio-agosto 2012”, es un estudio descriptivo simple, prospectivo, transversal cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto, la muestra estuvo constituida por 46 pacientes post operados de cirugía abdominal abierta. Como conclusión se deriva, parcialmente satisfechos con la atención de enfermería 69.6%(32), según características sociodemográficas fueron adultas maduras 56.5%(26), con edades entre 37-47 años 26.1%(12), primaria incompleta 34.8%(16), de zonas rurales 28.3%(13), casadas 34.8%(16), que tienen 3 días de hospitalización 39.1%(18) y 2 días postoperatorios 39.1%(18), el nivel de satisfacción en relación a necesidades fue parcialmente satisfecho (2.45), en relación a expectativas fue parcialmente satisfecho (2.71), en relación a

percepciones fue parcialmente satisfecho (2.81), en relación a las dimensiones hay mayor satisfacción en las percepciones (2.81).(10)

Ramirez C. (2015). En su tesis: “Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015”. El presente estudio tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015. Material y método: El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 100 pacientes, teniendo como muestra a 49 pacientes post operados. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert. Resultados: Del 100% (30), 60% (18), 53.1% (26) es medio satisfecho, 24.5% (12) satisfecho y 22.4% (11) insatisfecho, respecto al trato, 53.1% (26) es medio satisfecho, 30.6% (15) insatisfecho y 16.3% (8) satisfecho; según la disponibilidad, 38.8% (19) es medio satisfecho, 32.6% (16) satisfecho y 28.6% (14) insatisfecho, acerca de la continuidad del cuidado, 85.7% (42) es medio satisfecho, 8.2% (4) satisfecho y 6.1% (3) insatisfecho, y en relación al resultado del cuidado, 57.1% (28) es medio satisfecho, 26.5% (13) insatisfecho y 16.3% (8) satisfecho. Conclusiones: El nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza está medio satisfecho con la continuidad del cuidado y el trato recibido; en cambio un considerable porcentaje estuvo satisfecho con la disponibilidad brindada por la enfermera; y un mínimo porcentaje estuvo insatisfecho con el resultado del cuidado. (11)

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Satisfacción del usuario**

En los últimos años el concepto de satisfacción de los pacientes o usuarios ha adquirido una notable importancia tanto en el ámbito de los servicios como de unidades de información, habitualmente aparece unido a otros términos como la calidad y la evaluación, estos conceptos se han ido adaptando a la realidad de hospitales, bancos, universidades y también en instalaciones gubernamentales. Los tres elementos se presentan consecutivamente, es decir, se efectúa la evaluación para aplicar la calidad y conseguir con ello la satisfacción del usuario. (12)

La satisfacción del cliente o usuario es un tema que reviste mucha mayor complejidad, ya que incide en la calidad de diversas maneras. Por un lado, es un elemento que nos va a permitir establecer los límites y criterios de cada actividad que se estudie. Por otro, es un resultado en sí misma; es decir, la satisfacción define y sirve como aspecto a valorar. (12)

De acuerdo a esto desde la perspectiva de un usuario de un sistema de información este valora los resultados en forma de producto o servicio que genera el centro y en estos medirá la cantidad de los mismos y la calidad del servicio. En el contexto de los sistemas de información, se entiende por satisfacción del usuario la medida en que estos creen que el sistema de información cumple con los requisitos informativos.

La satisfacción es un resultado que el sistema desea alcanzar, y busca que dependa tanto del servicio prestado, como de los valores y expectativas del propio usuario, además de contemplarse otros

factores tales como el tiempo invertido, el dinero, si fuera el caso, el esfuerzo o sacrificio. (13)

Así mismo la satisfacción es el modo con que se sosiega y responde a una queja, sentimiento o razón contraria. Este sentimiento o razón contraria puede ser una necesidad. La necesidad se define en términos de una falta; es decir algo que falta y que por su ausencia produce tensión en el organismo. Cuando se satisface la falta, disminuye la tensión. Para corregir un problema son necesarias las intervenciones que constituyen acciones que realiza el profesional de enfermería para conseguir el bienestar del cliente o su mejoría. A estas acciones debe añadirse así mismo intervenciones de comunicación, de relación de ayuda y enseñanza al cliente.

Del mismo modo el profesional de enfermería por medio de la satisfacción de necesidades básicas, contribuye a la salud y al equilibrio fisiológico y emocional del individuo enfermo. (14)

La finalidad de los cuidados de enfermería es, conservar o restablecer la independencia del cliente en la satisfacción de sus necesidades. El rol de la enfermera consiste en ayudar al cliente a recuperar o mantener su independencia, supliéndole en aquello que no puede realizar por sí mismo para responder a sus necesidades.

Este objetivo, congruente con el objetivo común de todo el equipo, deja clara la contribución específica del profesional de enfermería. El paciente siente satisfechas sus necesidades cuando es atendido un profesional que demuestra habilidades y destrezas al realizar sus tareas. Lo cual lleva a recuperar la independencia. Así mismo, al reconocer que la prestación del servicio esta implícita en la satisfacción del usuario, estamos dando un valor subjetivo al propio concepto de satisfacción y a la relación servicio usuario. Podemos considerar que la satisfacción es un indicador con un componente

subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. La visión de los usuarios es determinante para el éxito o fracaso de un sistema, la opinión de los usuarios sobre la satisfacción o insatisfacción, deriva directamente de la calidad de un servicio, de sus características o de la información que le proporciona y constituye una información importante a cerca del éxito o fracaso del sistema para cubrir sus expectativas. No es suficiente que el sistema funcione, es necesario que el servicio que se presta sea satisfactorio para el usuario y que este así lo perciba. (14)

### **2.2.2. Niveles de satisfacción**

La satisfacción es un resultado que el sistema desea alcanzar, y busca que dependa tanto del servicio prestado, como de los valores y expectativas del propio usuario, además de contemplarse otros factores, tales como el tiempo invertido, el dinero, si fuera el caso, el esfuerzo o sacrificio. El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de dos aspectos mencionados anteriormente, prestación del servicio y sacrificio, los cuales que pueden reducirse a:

#### **2.2.2.1. Nivel de satisfacción mínimo**

Estos factores provocan una insatisfacción máxima o nivel de satisfacción mínimo, el usuario efectúa, una valoración negativa del servicio que puede dar lugar a una reclamación, que se debe considerar como una actitud positiva hacia el centro y, si puede no repetirá la experiencia. (15)

#### **2.2.2.2. Nivel de satisfacción bajo**

Provoca una insatisfacción moderada o nivel de satisfacción bajo, por ello el juicio del servicio quedará en suspenso y con incertidumbre acerca de la oportunidad de repetir la

experiencia, tan solo las necesidades posteriores de información determinarán una nueva experiencia en el mismo centro.(15)

#### **2.2.2.3. Nivel de satisfacción alto**

Se genera una satisfacción contenida, por ello el juicio es moderadamente positivo. La incertidumbre acerca de repetir el servicio es menor, ya que le otorga otra oportunidad de usar el servicio.(15)

#### **2.2.2.4. Nivel de satisfacción máximo**

Supone un máximo nivel de satisfacción, el juicio es netamente positivo por lo que se otorga una máxima confianza en la repetición del servicio. Por tanto, hemos conseguido un elemento que nos proporciona algo más que satisfacción es decir, confianza.(15)

Podemos decir, pues, que la satisfacción del usuario supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado por el sistema de información, y puede servir como elemento sustitutivo de medidas más objetivas de eficacia que, a menudo, no están disponibles. Podemos considerar que la satisfacción es un indicador blando, con un marcado componente subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. En cierta manera, la satisfacción proporciona una valoración sobre la visión del sistema que tienen sus usuarios, más que sobre la calidad técnica de los mismos, y puede conducir a situaciones en las que, si un sistema de información es percibido por sus usuarios como malo, deficiente o insatisfactorio, constituirá para ellos un mal sistema de información. Por lo que la visión del usuario será



determinante para el éxito o fracaso de un sistema de información.(15)

### **2.2.3. Factores que determinan la satisfacción**

La calidad de servicio o satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan, popularizó como los momentos de la verdad. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe. (16)

### **2.2.4. Definiciones de calidad**

Es la satisfacción de las necesidades del cliente y sus expectativas razonables.

Calidad: Logrará productos y servicios con cero errores, es hacer bien las cosas desde la primera vez, es diseñar, producir y entregar un servicio de satisfacción total, no es un problema, es una solución.

### **2.2.5. Calidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS)**

Define la calidad como los conjuntos de servicios, diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente. (17)

Calidad en los servicios de salud es un atributo de la atención médica que puede darse en niveles diversos. Se define en logro de los mayores beneficios posibles, con los menores riesgos del paciente. Estos mayores beneficios posibles se definen a su vez en

función de lo alcanzable de acuerdo a los recursos y a los valores sociales imperantes con que se cuenta para proporcionar la atención, se entiende por calidad en la prestación de los servicios de salud, las características con que prestan dichos servicios la cual está determinada por la estructura y los procesos de atención que deben buscar, optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica, de forma que maximice sus beneficios para la salud, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El nivel de calidad es, por consiguiente la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgo y beneficios.(17)

#### **2.2.6. Componentes para la evaluación de la calidad**

Se tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado.

##### **2.2.6.1. Estructura**

Es el conjunto de condiciones en que se lleva a cabo la atención sanitaria.

La estructura es determinante para el desarrollo de los procesos y para las pautas de comportamiento de las personas y de los sistemas en ella incluidos. No debe verse a la estructura como algo estático, sino todo lo contrario, como algo dinámico que está continuamente intercambiando información con el exterior, y que al mismo tiempo delimita un marco donde se realizan los procesos.

La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional

(como la organización del personal médico, método para la evaluación de los colegas y métodos de reembolsos).

(18)

#### **2.2.6.2. Proceso**

El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento.(18)

#### **2.2.6.3. Resultados**

En general, la medida de los resultados se considera el mejor medio para evaluar el nivel de calidad de los cuidados asistenciales. Tiene que ser así porque a fin de cuentas lo que verdaderamente importa es la salud y bienestar de los pacientes y de la población. Sin embargo, no debemos olvidar que los resultados son consecuencias atribuibles a la asistencia dispensada y que si queremos hacer un juicio sobre la calidad deberíamos poder identificar que asistencia ha sido específicamente responsable de un resultado. Esta conexión entre la asistencia antecedente y el consecuente resultado es con mucha frecuencia difícil de establecer originando lo que Donabedian llamó problema de atribución.(18)

El problema de atribución se origina, en parte, porque la relación entre el proceso y el resultado no es perfectamente conocida y cuando es conocida esta relación tiene una naturaleza probabilística. Pero sobre todo, lo que más influye en el problema de la atribución es que en los resultados obtenidos influyen otros factores

relativamente independientes de la asistencia dispensada; genéticos, psicológicos o sociales (estilo de vida, hábitos de salud).

Ahora bien, esas dificultades son contrarrestadas por varias ventajas. Una de las ventajas son que los resultados permiten evaluar indirectamente la destreza y habilidades con que la asistencia se llevó a cabo y además permiten que los pacientes/clientes puedan juzgar la calidad de la atención que recibieron.

### **2.2.7. Dimensiones de la calidad**

Ante los cambios implementados en el sector salud por las políticas neoliberales de la globalización se hace urgente plantear cambios radicales en la manera como se prestan los servicios de salud para competir en el libre mercado, estos cambios deben ir enfocados a garantizar servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los clientes de las instituciones de salud y así garantizar su lealtad con la institución y por ende la supervivencia de la misma. (19)

#### **2.2.7.1. La dimensión técnico científica**

Con lo cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo beneficio.

#### **2.2.7.2. La dimensión entorno**

Referida a las relaciones prestadas que se relacionan con los procesos de atención que dispone la organización, y se hace un especial énfasis. (19)

#### **2.2.7.3. La dimensión humana**

Tradicionalmente desconocida y poco tratada cuando se habla de calidad siendo la parte fundamental de la atención

en salud ya que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano como un todo biopsicosocial.

### **2.2.8. La calidad como concepto**

Muchos tratadistas la han definido desde hace mucho tiempo inicialmente referido exclusivamente a la manufactura y posteriormente generalizado a los servicios. Su percepción se ha simplificado hasta llegar al punto de resumirse en el concepto de lograr la satisfacción del cliente o superar sus expectativas con nuestro producto o servicio.(19)

### **2.2.9. Características de la calidad de atención**

En general, se acepta una serie de cualidades que deben tener el servicio de salud, como son:

#### **2.2.9.1. Accesibilidad**

Corresponde a la actividad de acceder a un servicio de salud en términos geográficos y económicos, de acuerdo con las necesidades del usuario.

#### **2.2.9.2. Oportunidad**

Capacidad de satisfacer la necesidad del usuario en el momento que requiere el servicio.

#### **2.2.9.3. Continuidad**

Es la atención continua del usuario, a través de una serie de acciones del proceso de la atención y bajo el cuidado de un equipo de profesionales.

#### **2.2.9.4. Suficiencia e integridad**

Es la satisfacción oportuna de las necesidades de salud del usuario, en forma adecuada a su estado de salud de

manera integral, entendida las acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. (19)

#### **2.2.9.5. Racionalidad lógica**

El conocimiento médico y la tecnología se reúnen para atender un problema de salud, con criterios de lógicas y optimización del recurso.

#### **2.2.9.6. Satisfacción del usuario**

Es la complacencia del usuario con la atención recibida, para muchos autores esta característica es la más destacada en cuanto a la evaluación de la calidad.

#### **2.2.9.7. Atención humanizada**

Consiste en tener en cuenta una serie de necesidades de índole cultural, religiosa, estilos de vida, que mantenga en alto la dignidad del ser enfermo.

En general, los indicadores de calidad están relacionados con las características anteriores, siendo unos más convenientes que otros en los procesos de evaluación de calidad en salud.(19)

#### **2.2.10. Salud y la calidad.**

El desarrollo del concepto de la calidad industrial se parece al desenvolvimiento ocurrido en la prestación de los servicios de salud. En la época primitiva el concepto mágico- religioso imperante impregnó el que hacer de la salud, por lo tanto, no existió el trueque o venta de estos servicios, la comunidad protegía y alimentaba al brujo, chaman o escogido para establecer ese diálogo sobre natural. (20)

El avance del conocimiento y algunos descubrimientos fundamentales para el desarrollo de la humanidad como la rueda, la domesticación y

el comercio con la aparición lenta pero progresiva de las ciudades, con la consecuencia de acumulación de grupos humanos, el crecimiento de los artesanos en el mundo occidental desarrollando el concepto empírico de la salud y de la calidad. Con el pensamiento empírico ocurrió un gran cambio en donde el ensayo y el error construyeron un concepto más objetivado. (20)

La calidad se unió a la tradición familiar y los secretos propios de la profesión que solo se transmitía de padre a hijo. La comunidad estableció normas y reglas para las prácticas de la medicina a tal punto que para el año 2600 a.C, existieron sellos especiales para identificar a los médicos, los cuales se gravaban los instrumentos propios de la práctica médica como cuchillos, ventosas y pinzas.

La evolución de concepto de calidad en los servicios de salud a estado unida a avances de los conocimientos científicos en el siglo XVII Sir William Oslen en 1910 trabaja con un grupo de enfermeras para demostrar el mejoramiento de la atención en un hospital de Inglaterra para que sea copiado en otros hospitales.

Varias experiencias posteriores quisieron demostrar la importancia del seguimiento y evolución de los procesos de la atención en salud con el fin de mejorarlos, y allí surgen tímidamente los conceptos de auditoria en servicios de salud y los conceptos de calidad en salud.

#### **2.2.11. Satisfacción de la calidad**

Hoy pocos parecen dudar que la satisfacción del paciente es un elemento fundamental en la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios. Esto último, evidenciado en el resto de empresas de servicios, ha tardado mucho más en reconocerse en el ámbito sanitario. Sin embargo, actualmente uno de los elementos fundamentales de todas las reformas sanitarias es el de adaptar mejor los servicios a

las demandas de los usuarios. Este reconocimiento posibilita afirmaciones del tipo, el paciente como cliente y como ciudadano es el último valedor de los servicios que recibe o que el protagonista del modelo asistencial es el enfermo. (21)

Fruto de lo anterior es la numerosa literatura entorno a la medida de la satisfacción del paciente en donde destacan autores como Hulka y Vare Pese, a ello no hay acuerdo unánime de cual es el modelo teórico y procedimental para valorar la satisfacción. Aún así es de destacar la innovación que supuso la utilización de las escalas de actitudes en la generación de una respuesta más crítica o la amplia utilización del cuestionario estadounidense. A pesar de esta situación si que parecen existir acuerdos sedimentados. La existencia de una serie de dimensiones que integrarían el constructo satisfacción del paciente, aunque el número y las características de estas difieren según los autores.(21)

El éxito de la teoría de la desconfirmación que señala que la satisfacción es fruto de la diferencia entre expectativas y experiencia. Si bien el término mas empleado a sido el de satisfacción del paciente. El término expectativas, fruto tanto del éxito de la teoría de la desconfirmación como también el deseo de adelantarse (influencia del marketing sanitario) a la opinión del usuario, abunda en las últimas publicaciones.

El sector salud atraviesa una etapa de gran conflictualidad a escala universal. Los recursos parecían no alcanzar para cubrir adecuadamente las necesidades de atención de la población y sin embargo son utilizados en el marco de un modelo de organización sectorial fuertemente cargado de irracionalidad en el que resalta la sobre prestación de servicios en ciertos ámbitos de la comunidad y la falta de cobertura en otros. La reforma del sector salud aparece así



como un tema de suma importancia en la agenda de política pública tanto de países desarrollados como de aquellos en vías de desarrollo.

La satisfacción del consumidor (SC) y la contención de costos (CC), aparecen como componentes críticos de dicha reforma sectorial. Los mismos pueden, sin embargo, estar inversamente relacionados si los mercados de bienes de servicios demandados por el sector salud son librados a su propia dinámica. Contener costos en el presente contexto organizacional puede implicar reducir prestaciones y/o calidad de las mismas. Aumentar la satisfacción del consumidor puede querer decir incrementar los gastos en escenarios de mercado en los que la oferta crea su propia demanda. (22)

#### **2.2.12. El modelo servqual**

Diferentes modelos han sido definidos como instrumento de medida de la calidad de servicio siendo los que mayor número de trabajos ha aportado a la literatura sobre el tema. La principal diferencia entre ambos modelos se centra en la empleada. El primero utiliza una escala a partir de las percepciones y expectativas mientras que el segundo emplea únicamente las percepciones. (23)

El modelo servqual fue desarrollado como consecuencia de la ausencia de literatura que tratase específicamente la problemática relacionada con la medida de la calidad del servicio manufacturado.

#### **2.2.13. Atención de enfermería en el post operatorio**

El cuidado es una necesidad humana esencial para el completo desarrollo, el mantenimiento de la salud y la supervivencia de los seres humanos en todas las culturas del mundo el cual es la esencia de la enfermera.

El post operatorio se inicia una vez terminado el acto quirúrgico. La duración del post operatorio dependerá de varios factores, entre otros, podemos mencionar: el tipo de intervención quirúrgica, anestesia utilizada, el estado del paciente y de la posibilidad de que haya complicaciones post operatorias.

#### **2.2.13.1. El post operatorio se puede clasificar en:**

- Post operatorio inmediato.
- Post operatorio mediato.
- Post operatorio tardío.

#### **2.2.14. Valoración de las complicaciones post operatorias. Anestesia general**

La medicación anestésica y el estrés físico y emocional de la cirugía pueden hacer que el paciente corra distintos tipos de complicaciones.

##### **Objetivos**

Estar alerta frente al riesgo que tienen los pacientes de presentar problemas respiratorios, del sistema nervioso central cardiovascular, gastrointestinal y renal.

Comprender mejor los efectos adversos de los fármacos anestésicos.

Actuar adecuadamente para reducir las complicaciones.

Mejorar la asistencia al paciente post operado.

#### **2.2.15. Factores de riesgo post operatorios**

##### **A. Dolor**

La actitud protectora que produce el dolor, ocasiona disminución del suspiro, del volumen corriente, taquipnea y también produce una tos ineficaz que evita la expulsión de las secreciones.

## **B. Inmovilización prolongada**

La inmovilización hace que las secreciones se acumulen en los bronquios disminuyendo la expansión torácica.

## **C. Colocación de sonda nasogástrica durante más de 24 horas después de la intervención quirúrgica**

Puede desarrollar complicaciones respiratorias posiblemente a unos meses menos eficaz.

### **2.2.16. Valoración de las complicaciones**

#### **2.2.16.1. Hipoventilación**

La hipoventilación disminuye el transporte de oxígeno entre los alvéolos y la atmósfera, dando lugar a la hipoxemia.

La hipoxemia leve ( $PO_2$  arterial = 70-90 mmHg) es normal durante las primeras 48 horas siguientes a la operación en pacientes con una recuperación normal. Es probable que haya una hipoxemia moderada ( $PO_2$  arterial = 50-70 mmHg) en pacientes con trastornos pulmonares preexistentes y complicaciones pulmonares.

#### **2.2.16.2. Causas de hipo ventilación post operatoria**

El dolor. Según el tipo de intervención quirúrgica que le han practicado, como es el caso de una incisión abdominal en la zona superior y zona subcostal. El dolor producido por la incisión hará que mantenga una postura de protección y respire con precaución, lo que limitará la capacidad de respirar con eficacia. (24)

- Una parálisis residual de los músculos respiratorios, por una reversión insuficiente del efecto de los fármacos bloqueadores neuromusculares. La acidosis respiratoria, la hipotermia, y la hipocalcemia puede dificultar también la reversión de los bloqueadores neuromusculares. (24)
- Depresión del centro respiratorio. Los narcóticos contribuyen a la hipoventilación al deprimir el centro respiratorio (el paciente no puede respirar profundamente cuando se le ordena). Para poder revertir la depresión respiratoria se suele utilizar un antagonista narcótico como es la naloxona. (24)
- Por un aumento de las resistencias en las vías respiratorias debido, por ejemplo a asma, broncoespasmo, enfisema.
- Disminución de la distensibilidad pulmonar y de la pared torácica, a causa de una neumonía o de enfermedades restrictivas de la caja torácica, como cifosis.
- Por el inadecuado funcionamiento de los músculos respiratorios, que puede estar relacionado con obesidad, distensión gástrica y abdominal, férulas de yeso que compriman.

## **2.2.17. Valoración de las complicaciones post operatorias. Anestesia intradural y epidural**

### **2.2.17.1. Alteraciones hemodinámicas**

La anestesia intradural y epidural bloquea los impulsos simpáticos hacia los vasos sanguíneos sistémicos, produciéndose como resultado vasodilatación, éstasis venosa

y una reducción de la precarga cardiaca. Esto provoca bradicardia e hipotensión, dos efectos secundarios habituales en este tipo de anestesia. (25)

#### **2.2.17.2. Alteraciones respiratorias**

Cuando se ha tenido que practicar una intervención sobre el abdomen superior, ha sido necesario paralizar parcialmente el diafragma. En muchos de estos casos el paciente nota una especie de presión en el tórax a causa de la parálisis de los músculos intercostales. Aunque el paciente haya sido anestesiado hasta el nivel de la axila, el diafragma sigue siendo funcional porque esta innervado por el nervio frénico, situado por encima de la cuarta vértebra cervical. (25)

#### **2.2.17.3. Alteración de la movilidad y sensibilidad**

Los pacientes sometidos a este tipo de anestesia tienen un comprensible temor a quedar paralizados. Mientras la recuperación de los efectos de la anestesia no sea completa, el paciente tendrá dificultades para cambiar de posición y no sentirá dolor alguno. (25)

#### **2.2.17.4. Alteraciones neurológicas**

Se puede producir secuelas neurológicas transitorias o permanentes por traumatismo, irritación por la sustancia, falta de asepsia o pérdida de líquido cefalorraquídeo con síndrome de disminución de la presión intracraneal.

- a) Trastornos auditivos y oculares como tinnitus y diplopía.
- b) Aracnoiditis, meningitis, síndrome de la cola de caballo (el paciente no recobra el uso de las piernas o el control de las funciones vesical y rectal).

- c) Parestesias temporales como entumecimiento y hormigueo.
- d) Parálisis de los pares craneales.

#### **2.2.18. Norma técnica**

La norma técnica de salud para la atención en el servicio de anestesiología N°089 MINSA/DGSP V-01, 2011, menciona en el anexo 1; en lo referente al requerimiento de recursos humanos del servicio de anestesiología según categoría de hospitales, el cual indica que debe haber 1 enfermera por turno (mañana, tarde y guardia) por cada 3 pacientes en sala de recuperación.

La norma técnica así mismo señala lo siguiente con respecto a la atención del profesional de enfermería:

- La enfermera(o) durante la atención anestesiológica al paciente brinda atención integral y continua al usuario monitoreando su condición y estado de salud durante la preparación, inducción, traslado y recuperación del paciente, para un cuidado de calidad y la toma de decisiones oportunas de enfermería en base al proceso de atención de enfermería (PAE); registrando de manera clara, precisa y completa las acciones realizadas en los formatos correspondientes de la historia clínica.
- La enfermera coordina, implementa y supervisa la aplicación de normas y procedimientos que garanticen los aspectos de bioseguridad, condiciones de los ambientes, equipos, material médico, insumos y suministros del servicio.
- Aplicar la lista de verificación de la seguridad de la cirugía en lo que corresponde.

#### **2.2.19. Teóricas de enfermería**

A continuación se identifican diferentes autores que han hecho aportes teóricos relacionados a esta investigación.

### **Virginia Henderson**

En su libro Principios básicos de los cuidados de enfermería, nos ofrece un desarrollo de la disciplina enfermera dentro de la corriente de la integración. Elaborando conceptos basados en teorías de otras disciplinas y en base a sus propias experiencias. (26)

Utiliza pues un razonamiento retroductivo. En definitiva, crea un modelo conceptual en enfermería que aunque no lo reconoce, esta influenciado por la jerarquización de las necesidades de Maslow.

En esta obra comienza haciendo una definición de enfermería. La define en términos funcionales, entiende que la función primaria es la de dar cuidados directos a la persona sana o enferma, asistirlo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación. En momentos de agonía hacer que sea lo más pacífica posible y contribuir de manera que ayude a ganar la independencia en la mayor brevedad posible. También señala como función, el ayudar al enfermo a seguir de la forma más adecuada los tratamientos prescritos por el médico.(26)

En cuanto al rol profesional establece que la enfermera tiene funciones propias e independientes, y se interrelaciona con los miembros del grupo médico, en un papel de colaboración mutua. Esta definición introduce nuevos conceptos y una forma diferente de actuación, ya que hasta entonces la función de la enfermera era

meramente de asistencia a la enfermedad y auxiliar del médico.

El presente trabajo de investigación está relacionado con la teoría de Virginia Henderson, puesto que se basa en la satisfacción que tiene el usuario con respecto a los cuidados brindados por el profesional de enfermería, considerando sus necesidades básicas.

### **Marie Françoise Collière**

Refiere que cuidar es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona que requiere ayuda para satisfacer sus necesidades vitales de manera temporal definitiva. De manera que el cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida, en cuanto a las acciones de cuidado ayuda a satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes tales como la movilización, masajes-higiene, confort, la administración de medicamentos, proporcionarle alimentos y realizarle el control de los líquidos ingeridos y eliminados. (27)

Esta teoría de enfermería tiene relación con el presente trabajo de investigación, dado que para Marie Françoise Collière el cuidar es un acto de vida, asegurando de esta manera la satisfacción de un conjunto de necesidades que tienen como objetivo permitir que la vida continúe y se desarrolle adecuadamente.



## **Jean Watson**

Los modelos de enfermería rigen su accionar hacia un cuidado humanista, como en el caso de Watson, quien da a conocer que el cuidado es para la enfermera su razón de existir. El cuidado que ofrece la enfermera(o) no es cualquier actividad cotidiana; el cuidar es un proceso que está ligado y adherido a las emociones y expectativas tanto del enfermero como del paciente.

El cuidado humanizado ayuda en la comprensión del mundo interior del otro, siendo capaz de detectar, sentir y expresar emociones como lo haría la otra persona; porque enfermería más allá de ser una ciencia es un arte donde la enfermera es muestra genuina y sincera del cuidado brindado.

Jean Watson plantea el cuidado transpersonal, considerando que el cuidado y el amor conforman un pilar fundamental en la relación de enfermera y paciente; la cual permite interiorizar la trascendencia que tienen las acciones del cuidado de enfermería en la percepción del paciente; es por ello que habla sobre el binomio cuidar/ sanar donde es la persona quien se beneficia del cuidado ofrecido por la enfermera.

Así mismo esta teoría permite direccionar la implementación de mecanismos que contribuyen a maximizar el nivel de la satisfacción de las expectativas del paciente durante la recepción del cuidado. (28)

El presente trabajo de investigación esta relacionado con la teoría de Jean Watson, el cual ayuda al personal de enfermería a brindar cuidados humanizados encaminados a

la satisfacción de las necesidades del individuo, en donde la enfermera es capaz de percibir los sentimientos del paciente y de esa manera poder asistirlo ya que el acto de cuidar es una parte importante en la recuperación.

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Satisfacción:** En su ámbito más común es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado. La satisfacción es un ámbito más general, es un estado de la mente producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.

La mayor o menor sensación de satisfacción dependerá de la optimización del consumo energético que haga el cerebro. Cuanto mayor sea la capacidad de neurotransmitir mayor es facilidad de lograr la sensación de satisfacción.

**Nivel de satisfacción:** El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a través de una expresión de bienestar respecto a la percepción de la calidad brindada por los servicios de salud recibida en el servicio de unidad de recuperación post anestésico, la cual se categoriza en los niveles mínimo, bajo, alto y máximo.

**Cuidar:** El cuidar es la esencia de enfermería la cual se ejecuta en una serie de acciones de cuidados dirigidos a otro ser humano o grupo con afecciones físicas reales o potenciales con el fin de mejorar o aliviar las molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad o mantener la salud , por esto las personas que ejercen esta profesión deben poseer el conocimiento y la capacidad intelectual que le permita resolver

problemas, comunicarse y reflexionar críticamente sobre los problemas inherentes o que alerten la salud de las personas que cuidan.

## **2.4. HIPÓTESIS**

H1. El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación post anestésico es bajo.

H0. El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación post anestésico es alto.

## **2.5. VARIABLE**

Satisfacción del paciente.

### **2.5.1. Definición conceptual de la variable**

Es el sentimiento de bienestar que el paciente manifiesta cuando recibe una atención post operatoria por parte del profesional de enfermería que responda a sus necesidades y percepciones de acuerdo con sus expectativas.

### **2.5.2. Definición operacional de la variable**

Es la expresión de la diferencia entre las expectativas que se tiene de un servicio y lo que efectivamente se recibe como servicio. La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente mediante la fiabilidad, sensibilidad, tangibilidad, aseguramiento y empatía.

### 2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Satisfacción del paciente	Fiabilidad  Sensibilidad  Tangibilidad  Aseguramiento  Empatía	Orienta Informa Educa  Atención Tiempos  Disponibilidad del personal Ambientes Equipos Instalaciones físicas  Cortesía Profesionalidad Seguridad  Accesibilidad Comunicación Comprensión

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo, por cuanto se describió todos los aspectos relacionados con los resultados obtenidos en su justa dimensión, es decir, de acuerdo a como se presentaron los hechos y realidades. Este consistió en la caracterización de un hecho, fenómeno o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento.

Fue cuantitativo porque se usó la recolección de datos para probar hipótesis, con base a la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamientos y probar teorías.

Diseño no experimental; porque este tipo de investigación se realizó sin manipular deliberadamente la variable, es decir en esta investigación se observó el fenómeno tal como se da en su contexto natural, y luego se analizó.

Fue de corte transversal, porque buscó especificar propiedades, características y rasgos importantes de la variable que se analizaron en un momento determinado.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

El Hospital Regional Honorio Delgado está ubicado en la Av. Daniel Alcides Carrión 505 Arequipa, el hospital cuenta con diversos servicios tales como: servicio de emergencia, servicio de medicina interna, servicio de gastroenterología, servicio de nefrología, servicio de psiquiatría, servicio de neurología, servicio de cardiología, endocrinología, neumología, dermatología, oncología clínica, hematología, cirugía varones y mujeres, especialidades quirúrgicas, centro de esterilización, unidad de quemados, UCI, UCI neonatal, centro quirúrgico, ginecología y obstetricia, laboratorio y pediatría.

El servicio de centro quirúrgico se encuentra en el 4 ° piso cuenta con 7 salas de operaciones, cuenta con 30 enfermeras especialistas en centro quirúrgico que rotan en el servicio de URPA (sala de recuperación post anestésica), dicho personal está distribuido en el turno mañana, tarde y noche.

La sala de recuperación post anestésica ubicada en el mismo piso cuenta con 9 camas: la relación de camas por sala de operaciones es de 1 a 2 camas por sala, donde laboran 2 enfermeras turno diurno y 1 enfermera turno nocturno; de acuerdo a necesidad del servicio.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

La población estuvo constituida por 220 pacientes post operados inmediatos mayores de 18 años sometidos a cirugía menor (Biopsias, lipomas, hernioplastia inguinal mediante bloqueo nervioso, sutura de heridas entre otras) con anestesia local, que permanecieron en sala de recuperación post anestésico del Hospital Honorio Delgado.

### 3.3.2. Muestra

Para ello se utilizó el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple constituido por 131 pacientes post operados inmediatos sometidos a cirugía menor ( Biopsias, lipomas, hernioplastia inguinal mediante bloqueo nervioso, sutura de heridas entre otras) operados con anestesia local que permanecieron en sala de recuperación post anestésico del Hospital Honorio Delgado.

**Cálculo de la muestra:**

$$n = \frac{N (p \cdot q) z^2}{(N - 1) E^2 + Z^2(P \cdot Q)}$$

Datos:

N = Población p.q

= 1 (0.7 x 0.3) z<sup>2</sup>

=(1.96)<sup>2</sup>

E = 5% (0.05)<sup>2</sup> = margen de error permisible

$$n = \frac{220 \times 1(0.7 \times 0.3) (1.96)^2}{(219) 5\% (0.05)^2 + (1.96)^2 1(0.7 \times 0.3)}$$

$$n = \frac{220 \times 0.21 \times 3.84}{219 \times 0.0025 + 0.8066}$$

$$n = \frac{177.408}{1.3564}$$

$$1.3564$$

$$n = 130.79$$

$$n = 131$$

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que aceptaron voluntariamente responder a la encuesta.
- Pacientes post operados inmediatos con anestesia local.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes post operados entubados.
- Pacientes con ventilación mecánica.
- Pacientes menores de 18 años.

**3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

El procedimiento fue el modo de ejecutar determinadas acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos, que permiten realizar una ocupación o trabajo correctamente. Las técnicas fueron los métodos prácticos de investigación y prueba que el auditor utilizó para lograr la información y comprobación necesaria para emitir su opinión.

El cuestionario fue un instrumento compuesto por un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos del estudio; es un plan formal para recabar información de cada unidad de análisis del objeto de estudio y que constituye el centro del problema de investigación.

**3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La confiabilidad del contenido del instrumento se determinó a través del Alfa de Cronbach. Teniendo en cuenta el número de preguntas, el promedio, la varianza de cada ítem y la varianza general del instrumento.

Así mismo la validación del instrumento se logró a través del juicio de expertos solicitado a 03 profesionales de enfermería.



### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para realizar la recolección de datos se solicitó por medio de un oficio dirigido al director del Hospital Honorio Delgado el permiso correspondiente para poder realizar las encuestas a los pacientes post operados inmediatos con anestesia local.

El análisis se realizó teniendo toda la información numérica resultante del procedimiento de recolección de datos los cuales fueron procesados en Excel y en el programa estadístico PASW versión 18.0 en el cual se elaboraron tablas y gráficos. Lo que nos permitió ver el comportamiento de la variable y las relaciones que pudieran tener.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

**TABLA 1. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA 2018.**

<b>Nivel</b>	<b>F</b>	<b>f %</b>
<b>Alto</b>	21	16.6%
<b>Medio</b>	78	59.5%
<b>Bajo</b>	32	24.5%
<b>Total</b>	131	100%

### **Comentario**

El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018, el 59.5% equivalente a 78 pacientes presentaron un nivel de satisfacción media, seguido de un 24.5% es baja equivalente a 32 pacientes y un 16.6% de satisfacción alta equivalente a 21 pacientes operados con anestesia local.

**TABLA 2. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN FIABILIDAD.**

<b>Nivel</b>	<b>F</b>	<b>f %</b>
<b>Alto</b>	24	18.1%
<b>Medio</b>	68	51.9%
<b>Bajo</b>	39	30%
<b>Total</b>	131	100%

**Comentario**

El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa con respecto a la dimensión fiabilidad, el 51.9% percibió un nivel de satisfacción media equivalente a 68 pacientes, un 30% satisfacción baja equivalente a 39 pacientes y finalmente el 18.1% restante un nivel de satisfacción alta equivalente a 24 pacientes post operados con anestesia local.

**TABLA 3. EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA EN LA DIMENSIÓN SENSIBILIDAD.**

<b>Nivel</b>	<b>F</b>	<b>f %</b>
<b>Alto</b>	23	18%
<b>Medio</b>	35	27%
<b>Bajo</b>	72	55%
<b>Total</b>	131	100%

**Comentario**

El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa en la dimensión sensibilidad, el 55% percibió un nivel de satisfacción bajo equivalente a 72 pacientes, un 27% satisfacción media, equivalente a 35 pacientes y finalmente el 18% restante un nivel de satisfacción alta equivalente a 23 pacientes post operados con anestesia local.

**TABLA 4. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA RESPECTO A LA DIMENSIÓN TANGIBILIDAD.**

<b>Nivel</b>	<b>F</b>	<b>f %</b>
<b>Alto</b>	24	18%
<b>Medio</b>	32	25%
<b>Bajo</b>	75	57%
<b>Total</b>	131	100%

**Comentario**

El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión tangibilidad, el 57% percibió un nivel de satisfacción baja equivalente a 75 pacientes, un 25% satisfacción media, equivalente a 32 pacientes y finalmente el 18% restante un nivel de satisfacción alta en pacientes post operados con anestesia local.

**TABLA 5. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA RESPECTO A LA DIMENSIÓN ASEGURAMIENTO.**

<b>Nivel</b>	<b>F</b>	<b>f %</b>
<b>Alto</b>	25	19%
<b>Medio</b>	67	51%
<b>Bajo</b>	39	30%
<b>Total</b>	131	100%

**Comentario**

El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión aseguramiento, el 51% percibió un nivel de satisfacción media equivalente a 67 pacientes, un 30% satisfacción baja equivalente a 39 pacientes, finalmente el 19% restante un nivel de satisfacción alta equivalente a 25 pacientes post operados con anestesia local.

**TABLA 6. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA RESPECTO A LA DIMENSIÓN EMPATÍA.**

<b>Nivel</b>	<b>F</b>	<b>f %</b>
<b>Alto</b>	19	15%
<b>Medio</b>	70	53%
<b>Bajo</b>	42	32%
<b>Total</b>	131	100%

### **Comentario**

El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión empatía, el 53% percibió un nivel de satisfacción media equivalente a 70 pacientes, un 32% satisfacción baja equivalente a 42 pacientes, finalmente el 15% restante un nivel de satisfacción alta equivalente a 19 pacientes post operados con anestesia local.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

### OBJETIVO GENERAL

En el objetivo general se buscó determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018 ,se encontró que el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería el 59.5% equivalente a 78 pacientes presentaron un nivel de satisfacción medio, seguido de un 24.5% es bajo equivalente a 32 pacientes y un 16.6% de satisfacción alta equivalente a 21 pacientes operados con anestesia local, encontrando similitud con la investigación presentada por Miranda J, Bonilla M, López V. Moreno E. 2017. (5). En su tesis: “Cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes ingresados en los servicios de medicina, cirugía y gineco obstetricia, del Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima, Cojutepeque, Cuscatlán - El Salvador”, en el periodo comprendido de noviembre a diciembre. Tuvo como objetivo: Determinar el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes ingresados en los servicios de medicina, cirugía, y gineco obstetricia, del Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima, Cojutepeque, Cuscatlán, en el periodo comprendido de noviembre a diciembre del 2017. En cuanto al método de estudio, es una investigación correlacional, transversal y prospectiva. Se concluyó que no existe correspondencia entre el cumplimiento del estándar de calidad en el respeto a la individualidad de la persona por parte del profesional de enfermería con la satisfacción de los pacientes; sin embargo la mayor parte de los profesionales para respetar la individualidad cumplen las siguientes actividades, se presentan con su nombre a los pacientes, se dirigen con igualdad y respeto y proporcionan un ambiente agradable.



## **OBJETIVO ESPECÍFICO 1**

En el objetivo específico se buscó identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa con respecto a la dimensión fiabilidad, encontrando que el 51.9% percibió un nivel de satisfacción media equivalente a 68 pacientes, un 30% satisfacción baja equivalente a 39 pacientes y finalmente el 18.1% restante un nivel de satisfacción alta equivalente a 24 pacientes post operados con anestesia local encontrando similitud con la investigación presentada por Tenemaza 2012. (6). En su tesis: “Nivel de satisfacción de los pacientes prostatectomizados con la atención de enfermería post operatoria en el Hospital San Juan de la ciudad de Riobamba”, el estudio tuvo como objetivo: Determinar nivel de satisfacción de los pacientes prostatectomizados y su relación con la atención de enfermería. La investigación cuali cuantitativa de tipo descriptivo y correlacional, con diseño transversal, la población estuvo constituida por los usuarios internos en el post operatorio de prostatectomía y usuarios externos del servicio de cirugía del hospital. La información se obtuvo por medio de encuestas con cuestionario estructurado de preguntas de selección múltiple, para el personal médico y de enfermería y de entrevistas a pacientes. Los resultados de la investigación sugieren que el control de suero por parte del personal de enfermería denota debilidad; se descuida el control de líquidos, generalmente este no ayuda al paciente cuando este quiere sentarse o caminar y no acuden inmediatamente a la habitación del paciente cuando lo anuncia el timbre. No siempre se controla la temperatura, el pulso, presión arterial, y respiración durante el día, tampoco se preocupan por las necesidades psicológicas del paciente. Según la opinión del personal de enfermería, no se brinda apoyo emocional al paciente, falta mayor cuidado en la aplicación de las normas de bioseguridad, la complicación posquirúrgica más frecuente luego de la cirugía de próstata es la obstrucción de la sonda foley. Se concluye mediante la aplicación de la propuesta planteada.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

En el objetivo específico se buscó identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa en la dimensión sensibilidad, encontrando que el 55% percibió un nivel de satisfacción bajo equivalente a 72 pacientes, un 27% satisfacción media, equivalente a 35 pacientes y finalmente el 18% restante un nivel de satisfacción alto equivalente a 23 pacientes post operados con anestesia local. Encontrando similitud con la tesis presentada por De la Rosa 2012. (7). En su tesis: “Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez México” el estudio tuvo como objetivo: Comparar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería de acuerdo al género y su asociación con los datos sociodemográficos. Estudio comparativo, correlacional, prospectivo y transversal. Muestra (n = 286) aleatoria simple tomada del censo diario de los servicios de hospitalización; incluyó pacientes adultos, todos alerta en sus tres esferas y que desearon participar voluntariamente en el estudio. Se utilizó el cuestionario servqual con una escala de respuesta tipo Likert, dando un valor mínimo de 1 y máximo de 7. Para determinar el nivel de satisfacción se utilizó una puntuación: 1-66 = totalmente insatisfecho, 67-88 = parcialmente insatisfecho, 89-110 = regularmente satisfecho, 111-132 = parcialmente satisfecho y 133-154 = totalmente satisfecho. Datos analizados con el programa SPSS mediante frecuencias, porcentajes, media, prueba de Pearson, Spearman, t de Student y ANOVA; se consideró estadísticamente significativo  $p < 0.05$ . Resultados: El 54.5% eran hombres; la media de edad fue de 49.9 +17 años. El 57% refirió estar totalmente satisfecho y el 20.6% está parcialmente satisfecho con la atención de enfermería; se asocia más con la fiabilidad ( $r = 0.941$ ,  $p = 0.000$ ). Los hombres están más satisfechos que las mujeres ( $t = -1.04$ ,  $gl = 284$ ,  $p = 0.295$ ); los pacientes con educación superior están más satisfechos. ( $F = 0.580$ ,  $gl = 284$ ,  $p = 0.629$ ).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes están satisfechos independientemente de su género, edad o nivel académico; sin embargo, se requiere mantener una atención con calidad y calidez.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3**

En el objetivo específico se buscó identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión aseguramiento, encontrando que el 51% percibió un nivel de satisfacción media equivalente a 67 pacientes, un 30% satisfacción baja equivalente a 39 pacientes, finalmente el 19% restante un nivel de satisfacción alta equivalente a 25 pacientes post operados con anestesia local. Encontrando similitud con la tesis presentada por Atencio 2014. (10). En su tesis: “Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el servicio de centro quirúrgico del HRDCQDAC-Huancayo”, cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el servicio de centro quirúrgico del HRDCQ-DAC. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 40 pacientes, la técnica fue la entrevista, los resultados fueron: El nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en su mayoría es medianamente satisfecho a insatisfecho; un mínimo porcentaje satisfecho. El presente trabajo aportó a la investigación datos estadísticos y base teórica para medir la satisfacción del paciente.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 4**

En el objetivo específico se buscó identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión tangibilidad, encontrando que el 57% percibió un nivel de satisfacción baja equivalente a 75 pacientes, un 25% satisfacción media, equivalente a 32 pacientes

y finalmente el 18% restante un nivel de satisfacción alta en pacientes post operados con anestesia local. Encontrando similitud con la investigación presentada por Blázquez 2014. (8). En su tesis: “Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Veracruzana”. Objetivo: Conocer el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un hospital regional, con el cuidado de enfermería. Material y métodos: Estudio cuantitativo-descriptivo transversal; población, usuarios hospitalizados, de ambos sexos, con más de 72 horas de estancia. Se aplicó el instrumento denominado patient satisfaction instrument. Este evalúa 3 dimensiones: cuidado técnico profesional, confianza y educación al paciente. El procesamiento y análisis estadístico se llevó a cabo en el programa SPSS. Resultados: 21 usuarios encuestados, edades entre 18 y 68 años. La dimensión mejor evaluada fue la de confianza (162 puntos) y la más baja educación al paciente (73 puntos). El índice general de satisfacción reportó que los pacientes hospitalizados se encuentran satisfechos (71.4%) con los cuidados de enfermería. Conclusión: Los pacientes manifestaron sentirse satisfechos con los cuidados proporcionados, la oportunidad de mejora detectada fue el tema de educación al paciente, aquí es necesario incidir, considerando que ésta es una actividad y responsabilidad propia del personal de enfermería.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 5**

En el objetivo específico se buscó identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión empatía, encontrando que el 53% percibió un nivel de satisfacción media equivalente a 70 pacientes, un 32% satisfacción baja equivalente a 42 pacientes, finalmente el 15% restante un nivel de satisfacción alta equivalente a 19 pacientes post operados con anestesia local. Encontrando similitud con la tesis presentada por Pezó 2012. (11). En su tesis: “Satisfacción del paciente post operado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II-2 Minsa Tarapoto.

junio-agosto 2012”, es un estudio descriptivo simple, prospectivo, transversal cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto, la muestra estuvo constituida por 46 pacientes post operados de cirugía abdominal abierta. Siendo la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas individuales utilizando un cuestionario tipo escala Likert con 35 items, analizando según frecuencias y promedios. Como conclusión se deriva: Parcialmente satisfechos con la atención de enfermería 69.6%(32), según características sociodemográficas fueron adultas maduras 56.5%(26), con edades entre 37-47 años 26.1%(12), primaria incompleta 34.8%(16), de zonas rurales 28.3%(13), casadas 34.8 %(16), que tienen 3 días de hospitalización 39.1%(18) y 2 días postoperatorios 39.1%(18), el nivel de satisfacción en relación a necesidades fue parcialmente satisfecho (2.45), en relación a expectativas fue parcialmente satisfecho (2.71), en relación a percepciones fue parcialmente satisfecho (2.81), en relación a las dimensiones hay mayor satisfacción en las percepciones (2.81).

## CONCLUSIONES

1. El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa es medio con tendencia a un nivel bajo, por lo tanto, se cumple con la hipótesis planteada.
2. En el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa con respecto a la dimensión fiabilidad, se obtuvo un nivel medio con tendencia a bajo, la mayoría de los pacientes refieren estar medianamente satisfechos puesto que señalan que el profesional de enfermería no los orientan adecuadamente sobre cómo deben relajarse para aliviar el dolor .
3. En el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa en la dimensión sensibilidad, se obtuvo un nivel bajo con tendencia a medio, ya que la mayoría de los pacientes están insatisfechos con el tiempo que demora el profesional de enfermería para acudir a su llamado y atender sus necesidades.
4. En el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión tangibilidad, se obtuvo un nivel bajo con tendencia a medio, puesto que la mayoría de los pacientes refieren estar insatisfechos con los ambientes ya que evidencian falta de mantenimiento y los equipos no abastecen a la cantidad de pacientes del servicio.

5. El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión aseguramiento, se obtuvo un nivel medio con tendencia a bajo, ya que los pacientes refieren estar medianamente satisfechos con la cortesía del profesional de enfermería que en algunos casos no los llaman por su nombre, lo que provoca en ellos falta de confianza de preguntar acerca de su recuperación.
  
6. En el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión empatía, se obtuvo un nivel medio con tendencia a bajo, puesto que los pacientes refieren estar medianamente satisfechos por el poco interés que muestra el profesional de enfermería por aclarar sus dudas respecto a su estado de salud.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la jefatura de enfermería del servicio de URPA del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, establecer protocolos considerando todos los aspectos para una atención integral al paciente post operado que genere mejores niveles de satisfacción.
2. Se recomienda al profesional de enfermería del servicio de URPA del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, capacitar y orientar al paciente sobre diferentes formas de relajación que le ayuden a manejar y aliviar el dolor.
3. Se recomienda al profesional de enfermería del servicio de URPA del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, brindar atención oportuna y con calidez.
4. Se recomienda a la jefatura de enfermería del servicio de URPA del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, gestionar con las autoridades las mejoras en los ambientes del servicio tomando medidas a corto, mediano y largo plazo y mejorar la calidad en los servicios de salud y consecuentemente la satisfacción de los pacientes post operados.
5. Se recomienda a las autoridades del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, capacitar de manera continua al personal de salud sobre habilidades sociales que serán de beneficio para el paciente post operado.



6. Se recomienda al profesional de enfermería del servicio de URPA del Hospital Honorio Delgado afianzar la relación con el paciente brindándole un trato digno y humano, enfatizando en sus inquietudes y necesidades con el único objetivo de alcanzar su bienestar y recuperación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez C, Reyes M, Abreu C, Fortes P, Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. Rev. Cubana Salud Pública v.34 n.4 Ciudad de La Habana. 2008. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864>.
2. Tazza B. Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2015.
3. De los Ríos L, Ávila L. Satisfacción del paciente. Investigación y educación en enfermería. Medellín. 2004. Disponible en: <https://www.redalyc.org?articulo.oa?id=105216892010>.
4. Arenas M. Análisis de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis ambulatoria y su relación con el nivel de dependencia. Madrid 2014. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S225>.
5. Miranda A, Bonilla A, López D y Moreno E. Cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Hospital Nuestra Señora de Fatima-Cuclatan. Mexico. 2017. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16880/>.
6. Tenemaza A. Nivel de satisfacción de los pacientes prostatectomizados con la atención de enfermería post operatoria en el Hospital San Juan de la ciudad de Riobamba. 2012. Disponible en: <https://dspace.unidades.edu.ec/handle/123456789/562>.
7. De la Rosa R. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez – México. 2012. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/122>.

8. Blázquez R. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna con el cuidado de enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Veracruzana. Mexico. 2014. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi>.
9. Atencio M. Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el servicio de centro quirúrgico del HRDCQDAC- Huancayo. 2014. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672>.
10. Pezó M. Satisfacción del paciente post operado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA. Tarapoto. 2012. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2221>.
11. Ramírez C. Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima - Perú 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1360>.
12. Durand J. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Lima. 2005. Disponible en: <https://www.scielo.org.pe/scip=sci=S1025/558320>.
13. Seclén J. Satisfacción del usuario: Un concepto en alza. Facultad de Documentación. Universidad de Barcelona. España. 2001. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S102>.
14. Martín R. Calidad de atención y satisfacción del usuario. Universidad César Vallejo. Escuela de Postgrado. Lima - Perú. 2018. Disponible en: <https://revistas.ucv.es/analesdoc/article/S=2451996>.
15. Pérez L. Satisfacción de las usuarias post-cesareadas con la calidad de los cuidados de enfermería. Venezuela. 2014. Disponible en:

<https://www.monografias.com/trabajos-pdf/post-cesareadas-cuidados-enfermeria-araquas>.

16. Paitán A. Calidad del servicio como herramienta para la mejora en la satisfacción del usuario en la Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo de Huancavelica. 2016. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/1733/tesis%20araujo%20y%20mancha.pdf?sequence=1&isallowed=y>.
17. Callata D. Satisfacción del usuario sobre la atención que brinda enfermería en el consultorio CRED del Centro de Salud Corrales- Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela de enfermería. Tumbes 2017. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/377>.
18. Astúa M. Medicina legal de Costa Rica. La calidad en la atención. 2004. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409>.
19. Silva D. La cultura organizacional para los sistemas organizacionales de salud. Revista médica electrónica. Matanzas. 2009. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=s1684>.
20. Guerra D. El neoliberalismo como amenaza para el acceso a la salud de los colombianos. Facultad de Salud Pública. Colombia. 2006. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sciarttext&pid=s0120>.
21. Heredia A. Gerencia de hospitales e instituciones de salud. Barcelona. 2013. Disponible en: <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2015/07/Gerencia-de-hospitales-Vista-preliminar-del-libro>.

22. Saltman R. Reforma sanitaria en Europa: Análisis de las estrategias actuales. Ginebra y Madrid: Organización Mundial de la Salud (Oficina de Europa) y Ministerio de Sanidad y Consumo. 1997. Disponible en: <https://www.scielosp.org/artic1e/rpsp/2000.v8n1-2/13-20>.
23. Franco A. Sistemas de salud en condiciones de mercado: Las reformas del último cuarto de siglo. Rev. Fac. Salud. Medellín. 2013. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n1/v32n1a11.pdf>.
24. Oliva E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales. Universidad Nacional de Colombia. 2005. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>.
25. Tatay F. Complicaciones y errores en la cirugía abierta de la eventración. España. 2012. Disponible en: <https://www.sohah.org/wp-content/uploads/libro/eventraciones-parte>.
26. Hernández C. Atelectasia. Bronquiectasias. Unidad de Neumología Pediátrica Hospital Universitario Ntra. Sra. de la Candelaria - Santa Cruz de Tenerife. 2008. Disponible en : <http://www.aeped.es/sites/default/files/documntos>.
27. Cerna E. Complicaciones de la anestesia y factores de riesgo asociados en el Hospital de Emergencias, Grau. Lima. 2006. Disponible en : <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11053>.
28. Olivé C. El modelo Watson para un cambio de paradigmas en los cuidados enfermeros. Universidad de Barcelona. Rol enferm. 2015. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65766/1/647485.pdf>.

# **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: “NIVEL DE SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA 2018”**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene el paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa con respecto a la dimensión fiabilidad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa en la dimensión sensibilidad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa con respecto a la dimensión fiabilidad.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa en la dimensión sensibilidad.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión tangibilidad.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la</p>	<p>H1. El nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación post anestésico es bajo.</p> <p>H0. EL nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación post anestésico es alto.</p>	<p><b>SATISFACCIÓN DEL PACIENTE</b></p>

<p>Delgado Arequipa respecto a la dimensión tangibilidad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión aseguramiento?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión empatía?</p>	<p>atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión aseguramiento.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato respecto a la atención del profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Honorio Delgado Arequipa respecto a la dimensión empatía.</p>		
---	--	--	--



VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Satisfacción del paciente	Fiabilidad  Sensibilidad  Tangibilidad  Aseguramiento  Empatía	Orienta Informa Educa  Atención Tiempos  Disponibilidad del personal Ambientes Equipos Instalaciones físicas  Cortesía Profesionalidad Seguridad.  Accesibilidad Comunicación Comprensión

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo, por cuanto se describió todos los aspectos relacionados con los resultados obtenidos en su justa dimensión, es decir, de acuerdo a como se presentaron los hechos y realidades. Este consistió en la caracterización de un hecho, fenómeno o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento.</p> <p>Fue cuantitativo porque se usó la recolección de datos para probar hipótesis, con base a la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamientos y probar teorías.</p> <p>Diseño no experimental; porque este tipo de investigación se realizó sin manipular deliberadamente la variable, es decir en esta investigación se observó el fenómeno tal como se da en su contexto natural, y luego se analizó.</p> <p>Fue de corte transversal, porque buscó especificar propiedades, características y rasgos importantes de la variable que se analizaron en un momento determinado.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población estuvo constituida por 220 pacientes post operados inmediatos mayores de 18 años sometidos a cirugía menor (Biopsias, lipomas, hernioplastia inguinal mediante bloqueo nervioso, suturas de heridas, entre otras) con anestesia local, que permanecieron en sala de recuperación post anestésico del Hospital Honorio Delgado.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estuvo constituida por 131 pacientes operados con anestesia local que permanecieron en sala de recuperación post anestésico inmediato del Hospital Honorio Delgado.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes mayores de 18 años.</li> <li>• Pacientes que aceptaron voluntariamente responder a la encuesta.</li> <li>• Pacientes post operados inmediatos con anestesia local.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes post operados entubados</li> <li>• Pacientes con ventilación mecánica</li> <li>• Pacientes menores de 18 años</li> </ul>	<p>El procedimiento fue el modo de ejecutar determinadas acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos, que permiten realizar una ocupación o trabajo correctamente. Las técnicas fueron los métodos prácticos de investigación y prueba que el auditor utilizó para lograr la información y comprobación necesarias para emitir su opinión.</p> <p>El cuestionario fue un instrumento compuesto por un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos del estudio; es un plan formal para recabar información de cada unidad de análisis objeto de estudio y que constituye el centro del problema de investigación.</p>	<p>La confiabilidad del contenido del instrumento se determinó a través del Alfa de Cronbach. Teniendo en cuenta el número de preguntas, el promedio, la varianza de cada ítem y la varianza general del instrumento.</p> <p>Así mismo la validación del instrumento de logró a través del juicio de expertos solicitado a 03 profesionales de enfermería.</p>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

## **CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN**

### **PRESENTACIÓN**

Reciba un cordial saludo:

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información para elaborar una investigación, con la finalidad de optar al título de Licenciada en Enfermería. El objetivo de estudio de este instrumento es la satisfacción de los pacientes post operados inmediatos respecto a la atención de los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería de sala de recuperación post anestésico del Hospital Honorio Delgado.

GRACIAS

### **INSTRUCCIONES**

Las siguientes instrucciones son necesarias para lograr una información confiable.

- 1) Lea cuidadosamente el cuestionario antes de marcar su respuesta.
- 2) Marque con una "X" la casilla correspondiente a la respuesta que considere correcta.

Se presentan 4 alternativas en la cual solo debe marcar una de acuerdo a la pregunta. Marque con una X el número correspondiente a la alternativa que

considere que mejor expresa su opinión sobre su satisfacción con el cuidado proporcionado por el profesional de enfermería.

Las alternativas son las siguientes:

1. Muy satisfecho, 2. Ni satisfecho, ni insatisfecho 3. Insatisfecho.

Las cuales usted debe responder de acuerdo a la calidad del servicio de enfermería que recibió durante su hospitalización según su criterio.

3) Este cuestionario debe ser respondido en forma individual.

4) Asegúrese de responder todas las preguntas.

5) No firme es anónimo.

6) Revise bien antes de entregar.

7) Cualquier duda consulte con el responsable.

## SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Marque con una X el número correspondiente a la alternativa que considere que mejor expresa su opinión sobre su satisfacción con el cuidado brindado por el profesional de enfermería.

**1: Satisfecho 2: Ni satisfecho, ni insatisfecho 3: Insatisfecho**

**Fiabilidad:** Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa.

**Sensibilidad:** Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida.

**Tangibilidad:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.

**Aseguramiento:** Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente.

**Empatía:** Atención individualizada al cliente.

<b>FIABILIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. ¿Cuándo la enfermera lo orienta sobre como relajarse o distraerse para aliviar el dolor como se sintió usted?			
2. ¿Cuándo la enfermera aclaró las dudas que se presentaron, como se sintió usted?			
3. ¿Cuándo la enfermera lo orienta como debe colocarse la mano sobre la herida quirúrgica, como se sintió usted?			
4 ¿En cuánto al cumplimiento de las promesas que la enfermera le hace, usted se siente?			
<b>SENSIBILIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. ¿ En cuánto al tiempo en que acudió la enfermera a calmar su dolor			

usted se sintió?			
2. ¿Con respecto al tiempo de espera, cuando necesitó el servicio de enfermería, como se sintió usted?			
3. ¿Cuándo la enfermera le aplicó los cuidados en la zona operatoria , como se sintió usted?			
4.¿La enfermera le ofrece su atención rápida?			
<b>TANGIBILIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. ¿Las enfermeras del servicio tienen apariencia pulcra?			
2. ¿Las instalaciones físicas son visualmente atractivas?			
3. ¿En el servicio a encontrado equipos de apariencia de ser moderno?			
4. ¿El servicio se encuentra limpio?			
<b>ASEGURAMIENTO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. ¿Cuándo la enfermera entabló conversación y le brindo confianza, como se sintió usted?			
2. ¿Cuándo la enfermera le explicó cada procedimiento al realizárselo, como se sintió usted?			
3. ¿La enfermera es amable con usted cuando le realiza los cuidados?			
4.¿La enfermera se preocupa por mejorar su salud?			
<b>EMPATÍA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.- ¿Cuándo la enfermera lo orienta para aclarar las dudas que usted tenía referente a su estado, como se sintió usted?			
2.- ¿Cuándo la enfermera demostró preocupación con su problema de salud, como se sintió usted?			
3.-Cuándo la enfermera lo alienta para que supere la situación que esta pasando, como se sintió usted?			
4.¿Cuándo la enfermera comprende sus necesidades específicas, como se sintió usted?			









