

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POST GRADO



TESIS

Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero.

Unidad Recuperación Postanestésica - Hospital de apoyo II-2 Sullana

2021

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
"ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN CENTRO
QUIRÚRGICO"**

AUTORAS

Lic. Enf. Jimenez Peña De Palacios, Cinthia Marleni

Lic. Enf. Sernaqué Vílchez, Irma

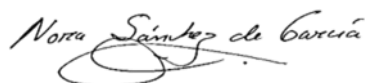
ASESORA:

Dra. Teòfila Esperanza Ruiz Oliva

ORCID: 0000-0002-5080-6374

LAMBAYEQUE – PERÚ

2023



Mg. Nora Elisa Sánchez de García

Presidenta



Doris Libertad Paíz Lezcano

Secretaria



Dora Violeta Cieza Maldonado

Vocal






Dra. Teófila Esperanza Ruíz Oliva

ORCID: 0000-0002-5080-6374

Asesora

Acta de sustentación

**00039**

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDA31P

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente N° 884-V-2023-UI-FE Folio N° 00039
Licenciada: CINTHIA MARLENI JIMENEZ PENA DE PALACIOS en la
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 11:30 a.m.
horas del día 22 de Junio 2023, Los señores Miembros del Jurado designados
mediante Resolución N° 089-2019-UI-FE
PRESIDENTE: Mg. Nora Elisa Sánchez de García.
SECRETARIO: Dña. Doris Libertad Ruiz Lescans.
VOCAL: Mg. Dora Violeta Cieza Maldonado.
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
"Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero. Unidad de Recuperación post-anestésica - Hospital de Cayo II-2 Sullana 2021"
(a) Dña. Tesfita Esperanza Ruiz Oliva. patrocinada por el profesor
Presentada por el (los) Licenciados (as):
Cynthia Marleni Jimenez Pena de Palacios.
Irma Sernaque Vilchez
Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: "Area del Cuidado profesional. Especialista en Centro Quirúrgico"
Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADA por UNANIMIDAD la tesis con el calificativo de: BUENO.
debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.
Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

Nora Elisa Sánchez de García
PRESIDENTE
Doris Libertad Ruiz Lescans
SECRETARIO
Dora Violeta Cieza Maldonado
VOCAL
Tesfita Esperanza Ruiz Oliva
PATROCINADOR

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, TEÓFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA, con código ORCID 0000-0002-5080-6374 docente asesora de la Tesis titulada “Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero. unidad recuperación posanestésica - Hospital de apoyo II-2 Sullana 2021” realizada por la Lic. Enf. Jimenez Peña de Palacios Cinthia Marleni y Lic. Enf. Sernaque Vélchez Irma declaro que la evaluación realizada por el programa informático TURNITIN, ha arrojado un porcentaje de similitud de 19% verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitud que se acompaña.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituye plagio y que el documento cumple con integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque 21 de marzo de 2024



Dra. Teófila Esperanza Ruíz Oliva

ORCID: 0000-0002-5080-6374

Asesora

Dedicatoria

Para mis progenitores y mi esposo, gracias a ellos, mi vida se engrandece todo el tiempo, dándome la fuerza para avanzar.

A mi hijo Rubén Jesús, quien siempre me protege, donde quiera que esté. Dedico este trabajo, los resultados de mis esfuerzos y amor. Que Dios te tenga en su santa gloria

Cinthia Jimenez

Dedico este trabajo principalmente a Dios, altísimo creador porque solo él sabe todo el esfuerzo que esto ha significado para mí, tú señor que iluminaste mi mente y me permitiste avanzar.

A mis papás, hermanos quienes me apoyan incondicionalmente y me dan su acompañamiento, por su ejemplo de vida, consejos, valores, motivación constante que mil palabras no bastarían para agradecer su apoyo.

A mis amigos por fomentar en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

Irma Sernaqué

Agradecimiento

A Dios por guiarnos en cada uno de nuestros pasos, por fortalecer nuestros corazones e iluminarnos y aclarar nuestro pensamiento. A las personas que fueron apoyo y acompañamiento en la realización de la investigación.

Para nuestros profesores de investigación, por darnos la oportunidad de aprender y desarrollar conocimiento científico, Enseñándonos que gracias a la investigación podemos resolver los problemas que existen en la enfermería

A nuestra asesora, Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva, por su preciado apoyo y contribución a esta investigación.

Las autoras

ÍNDICE

| | Pág. |
|------------------------------|------|
| ACTA DE SUSTENTACIÓN | iii |
| VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD | iv |
| DEDICATORIA | v |
| AGRADECIMIENTO | vi |
| RESÚMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| INTRODUCCIÓN | 10 |
| CAPÍTULO I: | 18 |
| MATERIALES Y METODOS | 18 |
| CAPITULO II: | 22 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 22 |
| CONCLUSIONES | 33 |
| RECOMENDACIONES | 34 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 35 |
| ANEXOS | |
| INSTRUMENTO | |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO | |

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero. Unidad de recuperación post-Anestésica del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2021. **Método:** Investigación de tipo Cuantitativo de diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo, la población estuvo constituida por 80 pacientes la muestra fue censal por ser pequeña y representativa, se aplicó la técnica de la encuesta mediante el cuestionario CARE Q. creado por Patricia Larson & Ferketich (1981). Resultados: el porcentaje que resaltó en este estudio fue en el nivel de insatisfacción frente al cuidado enfermero, aquí predominó el indicador parcialmente satisfecho en 41%, según sus dimensiones tales como disponibilidad, cortesía, confianza el indicador que resalto es parcialmente satisfecho en un 51% ,40% y 38% respectivamente a excepción de la dimensión competencia que sobresalió en el indicador satisfecho en 40%. **Concluyendo** que el nivel de satisfacción frente al cuidado enfermero corresponde a los pacientes que están parcialmente satisfechos, el personal profesional de enfermería debe tomar en cuenta estos resultados y realizar proyectos de mejora porque indudablemente esto repercutirá en la opinión de los usuarios externos quienes se sentirán satisfechos, en la estancia del paciente y en la imagen de la institución.

Palabras claves: satisfacción del paciente quirúrgico, cuidado enfermero.

ABSTRACT

Objective: to determine the level of surgical patient satisfaction with nursing care. Post-anesthesia recovery unit of the Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2021. **Method:** Quantitative research of non-experimental, quantitative, descriptive, descriptive, cross-sectional, prospective design, the population consisted of 80 patients, the sample was census because it was small and representative, the survey technique was applied by means of the CARE Q. questionnaire created by Patricia Larsen & Ferketich (1981). Created by Patricia Larson & Ferketich (1981), **Results** the percentage that stood out in this study were in the level of dissatisfaction with nursing care of 100%, the indicator partially satisfied predominated in 41%, according to its dimensions such as availability, courtesy, confidence the indicator that stood out was partially satisfied in 51%, 40% and 38% respectively, with the exception of the competence dimension that stood out in the indicator satisfied in 40%. **Concluding** that the level of satisfaction with nursing care corresponds to patients who are partially satisfied, the professional nursing staff must take into account these results and carry out improvement projects because undoubtedly this will affect the opinion of external users who will feel satisfied, the patient's stay and the image of the institution.

Keywords: surgical patient satisfaction, nursing care.

INTRODUCCIÓN

Hablando sobre el cuidado del profesional de enfermería en la unidad de recuperación postanestésica implica entender la postura que debe adoptar el enfermero en brindar cuidados con calidez y calidad, que implica comprender a la persona en cuanto a nivel cultura y dependencia, miedos, temores, dolor, emociones que genera lo desconocido la incertidumbre a cómo quedará después de una cirugía así como el cuidado debe ser considerado global, completo, adecuado e individualizado como también el respeto, empatía, confianza, seguridad son medios importantes en la recuperación del paciente¹.

Las intervenciones quirúrgicas generalmente van precedidas de algún tipo de reacción física, psicológica y emocional por parte del paciente, las personas atraviesan una serie de experiencias que pueden ser una amenaza para su estilo de vida, su integridad corporal e inclusive para la vida misma.

Los protocolos actuales para las diferentes situaciones de salud deben ser adaptados a cada situación específica por parte del profesional de enfermería, reconociendo así la individualidad de la persona además de la mejora continua de la base cognitiva y de las habilidades para el uso de la tecnología en la unidad de recuperación postanestésica es decir el uso de la tecnología, bombas, máquinas, monitores etc. Implica también la excelencia profesional un compromiso, por los méritos profesionales y una apuesta por la excelencia en la propia profesión, por explorar estrategias de investigación que promuevan y desarrollen el conocimiento humano y técnico.

La optimización de los recursos dedicados a la atención del paciente postoperado es fundamental. Esto posibilita el abordaje de las situaciones de cuidado y el conocimiento y uso de las reglas y normas de la ética profesional y la deontología en su ejecución en el cuidado humano con calidad y calidez que permita que nuestro usuario hospitalizado en trance recuperativo quirúrgico se sienta en confort capaz de superar todos los traumas que generan el proceso quirúrgico.

Para lograrlo el cuidado enfermero de calidad, es necesario fomentar el desarrollo del potencial humano haciendo uso de la comunicación asertiva y la accesibilidad,

estableciendo de esta forma un vínculo de apoyo desarrollando un profundo respeto por los derechos humanos.

En el cuidado enfermero-paciente debe existir una relación entre lo científico y lo humano, teniendo como resultados a nuestros pacientes satisfechos con la atención de enfermería: corresponde a la percepción del paciente cumplir con sus expectativas en aspectos de la atención como el arte, la calidad técnica de la atención, la accesibilidad, la continuidad y la eficacia de la atención; La satisfacción del paciente es una métrica que mide la calidad de la atención y puede verse influenciada por varios indicadores, como: la atención al paciente, la calidad técnica y el entorno, carga laboral entre otros. Corresponde a quienes conducen y lideran los servicios de enfermería la evaluación de la calidad, ello proporcionará información sobre el proceso de atención, por lo que debe basarse en criterios y estándares que permitan una evaluación objetiva².

Actualmente en los hospitales del país existe una alta demanda de pacientes quirúrgicos y poca oferta de camas en la unidad de recuperación postanestésica convirtiéndose muchas veces en espacios hacinados con insuficientes recursos humanos lo que limita brindar atención de calidad. Esta situación es preocupante porque limita brindar un cuidado holístico, con visión humanística.

Cuando los pacientes se muestran satisfechos esto se convierte en un indicador de buena atención de la asistencia sanitaria. Conocer los niveles de satisfacción le permite al profesional de enfermería corregir las debilidades y validar las fortalezas para diseñar un sistema de cuidado enfermero que brinde la atención de calidad que necesitan los pacientes. Los enfermeros deben reconocer su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución de salud, al código deontológico, a las leyes y a las normas de la profesión, y también a la satisfacción de los pacientes.

La globalización el uso de las redes sociales, el acceso a la información actualmente ha hecho que los pacientes y sus familias lleguen a exigir una mayor atención a la mejora de la calidad de los servicios sanitarios, impulsados por la preocupación por la seguridad del paciente. En este sentido, escuchar lo que los pacientes dicen sobre la atención brindada y como se sienten con los cuidados recibidos de la enfermera se genera una oportunidad

para evaluar un indicador de resultado que, de alguna manera, oriente a los jefes y coordinadores de enfermería en la toma de decisiones sobre cambio e innovación, asegurando así una atención segura y adecuada.

Considerando calidad según la organización mundial de la salud, es asegurar que cada paciente reciba un conjunto de servicios, diagnósticos, terapéutica para recibir una atención de salud óptima teniendo un balance entre riesgos y costos⁽²⁾

La calidad es un proceso permanente sistemático de mejora continua, de alto valor agregado, que superan las necesidades y expectativas del cliente en la cobertura, estrategia e impacto de los servicios de salud, se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a las necesidades del paciente más allá de los que él espera.

El cuidado de enfermería con calidad significa cumplir totalmente con las expectativas del usuario para ello implica cumplir con diversos componentes como disponibilidad cortesía confianza y competencia y sobre todo el trato humanizado caracterizada por ser holística sustentado por el conocimiento científico, además el haber realizado una evaluación /análisis de acerca de la situación de la atención que se brinde en el servicio de URPA malos resultados que hemos obtenido en el estudio permitirá contribuir a la concientización y mejora del servicio aportando en los puntos clave fallidos encontrados como disponibilidad de personal equipo médico operativo abastecimiento de equipos práctica óptima el trato humanizado competencia de enfermería

Es importante resaltar investigaciones realizadas muestran la importancia de realizar investigaciones que permitan evaluar la satisfacción del usuario frente a los cuidados enfermeros así tenemos:

Arcentales Lema, G et al. ³ (2021) realizaron un estudio titulado “Satisfacción del Paciente Postquirúrgico con los cuidados de enfermería” realizado para determinar la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en el Hospital Homero Castagne Crespo, de la ciudad de Azogues. Los resultados muestran que las enfermeras brindan una atención óptima donde los pacientes refieren sentirse satisfechos. Sin embargo, es claro que las jóvenes de tercer nivel educativo están más satisfechas con la atención que en otros niveles educativos.

Urquiaga, A⁴. (2021) en el estudio “Calidad de Atención Percibida y Satisfacción de los Pacientes Quirúrgicos” realizado en el Hospital Eleazar Guzmán Barón, Nuevo Chimbote, revela la relación entre la calidad de atención y la satisfacción percibida de los pacientes quirúrgicos. Los resultados en cuanto a la calidad de la atención, la mayoría la percibe como buena. Sin embargo, la calidad de la atención regular e inadecuada muestra un grado más o menos uniforme, cada uno con poco más del 5%. Los pacientes quirúrgicos informaron satisfacción para la mayoría, con solo el 6% insatisfecho, y desde la perspectiva de la prueba de chi-cuadrado, no encontró correlación entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario.

Lavado, C⁵ (2021) presenta su investigación “Evidencias sobre calidad de cuidados de enfermería durante la atención al paciente en centros quirúrgicos” realizado con el objetivo de determinar la calidad asistencial en la atención al paciente en centros quirúrgicos. Los estudios revisados demostraron que la calidad de atención según la dimensión Humana del paciente en los centros quirúrgicos fue respeto, empatía, confianza, seguridad, atención digna, la opinión del paciente, educación al paciente, número de personal, enfermeras. Y la interrelación profesional de enfermería y paciente en la variable técnico científico se interesa en prevenir los eventos adversos, la adecuación de indicadores y adherencia a guías, según el aspecto tecnocientífico. Énfasis en la planificación del cuidado y conocimientos adquiridos anteriormente, y en su dimensión entorno en infraestructura. Concluye que la calidad de atención en la atención al paciente en los centros quirúrgicos se puede organizar según aspectos de calidad humana, técnica, ambiental, siendo estos muy considerados.

Aguilar, L⁶. (2019) en su estudio “Satisfacción del paciente con el cuidado enfermero en el postoperatorio inmediato Servicio de reanimación postanestésica”. muestran en qué medida la satisfacción del paciente con el cuidado enfermero en el postoperatorio en la unidad de recuperación Postanestésica se mostró no satisfecho con respecto a la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en un porcentaje mínimo, solo en el aspecto tangible, es mayormente gratificante. Concluyó que, para encontrar mejoras la satisfacción del usuario, el profesional de enfermería de la unidad de recuperación post anestésica necesita enfocarse en reconocer las necesidades y expectativas del paciente e identificar las intervenciones del proceso de atención de

enfermería para que los usuarios se sientan satisfechos y sus expectativas de cuidado de enfermería sean superadas.

Pacha T⁷, (2019) realizó el estudio “Satisfacción del Paciente Postoperado y Calidad de Atención de los cuidados enfermero en la Unidad de Recuperación de Anestesia del Centro Quirúrgico” Los resultados muestran que la satisfacción del paciente después de la cirugía es intermedia (76,0%) y la calidad del cuidado enfermero es eficiente (54,0%). Concluyen que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables “calidad de atención” y “grado de satisfacción del paciente postoperado”.

Hildegard E. Peplau⁸ en su teoría, muestra la importancia de la relación enfermera-paciente como un importante proceso terapéutico interpersonal. Las cuatro experiencias psicofisiológicas analizadas pueden conducir al paciente a producir respuestas destructivas o constructivas por necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Peplau identifica cuatro etapas o fases de la relación enfermera-paciente, desde la orientación hasta la identificación, uso y resolutividad.

En la orientación es cuando la persona busca atención del enfermero. El cuidador le ayuda al paciente a identificar y entender lo que le está sucediendo en términos de salud para evaluar si se necesita atención.

Identificación, aquí el paciente se identifica con las personas que lo cuidan. El enfermero estimula para que el paciente sea capaz de mostrarnos sentimientos, preocupaciones para brindar ayuda y pueda enfrentar la enfermedad y fortalecer los elementos positivos de su personalidad para fomentar la recuperación de su salud.

En la explotación, el paciente aprovecha la oportunidad que le genera una buena relación con el enfermero y el mayor beneficio posible.

La solución sucede cuando los pacientes abandonan viejas metas y establece otras nuevas. En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera.

Orlando I. citado en Marriner T.⁸ enfatiza la relación bidireccional entre paciente y cuidador y comprende la función enfermero de resolver y atender la necesidad de asistencia de forma oportuna de tal manera que genera satisfacción en los pacientes. Reconoce y enfatiza los pasos del proceso de atención, con especial énfasis en la colaboración del paciente en el proceso de cuidado. Esta teoría plantea las formas de

cambiar para bien el comportamiento del paciente al reducir el estrés del paciente y lograr un cambio positivo.

Orlando se refiere al acto de una enfermera que interactúa con un paciente, como el método del cuidado de enfermería sostiene que la forma inmediata que adopta el enfermero para satisfacer los requerimientos del paciente genera una relación positiva con el de no ser así se generará mucha angustia en ellos. Los pacientes suelen percibir las reacciones y emociones del enfermero y pueden saber si ellos están interesados o no por sus problemas.

La teoría de Jean Watson⁸ se orienta hacia el existencialismo, la fenomenología y la espiritualidad, inspirada en las artes, humanidades, antropología, sustenta Su obra desarrolla un papel ético y filosófico importante en el trabajo de las enfermeras, su teoría de la práctica profesional de enfermería se basa en 10 elementos del cuidado.

Los primeros elementos interrelacionados proporcionan el sustento filosófico para sustentar lo científico, el primero trata de la formación de un sistema de valores humanísticos altruistas; Este factor se puede definir como la satisfacción recibida durante el proceso de ayuda, en la realización de un trabajo de calidad y la satisfacción del paciente con el trabajo.

En segundo lugar, promueve el establecimiento de la confianza y la esperanza, lo que motiva al paciente a adoptar conductas saludables. La enfermería debe garantizar que una persona con un problema de salud real o potencial reciba cuidados de enfermería seguros y efectivos, con el objetivo de lograr la máxima salud para ellos.

Sabemos que nada puede nacer de la nada y que la experiencia es indispensable para generar nuevos conocimientos

El elemento tres que utiliza Jean en su teoría, plantea que los profesionales de enfermería deben saber diferenciar claramente sus emociones para que no sean confundidas con la de los pacientes, debe aprender a gestionar sus propias emociones y la forma como debe manifestarlas

Sólo aquellos que saben por qué se sienten, cómo se sienten; Puedes gestionar tus emociones, regularlas y organizarlas conscientemente. Las personas emocionalmente

plenamente conscientes conocen sus valores y objetivos y se guían por ellos, han desarrollado la capacidad de comunicarse y escuchar, y respetar las creencias de los demás. Esto apoya el postulado número cuatro de la teoría, que fomenta la utilización de una relación de apoyo basada en la honestidad y confianza. entre el profesional de enfermería y la persona alentará, aceptará las expresiones positivas y negativas, e implicará, empatía y afecto desinteresado, propiedad y una forma de comunicarse de manera adecuada.

En su teoría resalta un aspecto muy relevante en su elemento cinco se afirma: Los profesionales de enfermería deben prepararse para las probables emociones, que se generan positivas y negativas, y darse cuenta de que el entendimiento de los aspectos intelectuales y emocionales de una situación no son necesariamente idénticos. Lo que nos dirige Jean Watson es a comprender las interrelaciones entre pensamientos, emociones y comportamiento. La teoría sostiene que compartir emociones es una vivencia de riesgo para el paciente y la enfermera⁸.

El elemento seis de esta teoría, orienta a la utilización del método de resolución de problemas para que los problemas de salud de los pacientes sean resueltos de manera adecuada conducentes a la mejora continua.

El séptimo elemento de la teoría de Jean Watson nos conduce a generar nuevos conocimientos en los pacientes para ello se debe desarrollar la capacitación y la enseñanza, así mismo sostiene que los profesionales tienen que estar actualizados.

El octavo elemento de la teoría analiza que los profesionales de enfermería deben reconocer la influencia del entorno sobre el estado de salud de las personas, para que estas puedan ser tomadas en cuenta al momento de interactuar y brindar el cuidado enfermero.

El elemento nueve de la teoría, es fundamental al abordar el término priorización del cuidado, brinda una visión del arte de curar, como fenómeno revelación organizada, comprendida e interpretada. El cuidado adecuado de lo que realmente necesita la persona cuidada, en lo fisiológico, psicofisiológicas, sociales.

El componente diez de la teoría plantea la utilización de fenomenología, no basta solo lo científico, ni lo técnico esto se tiene que combinar con la inteligencia emocional, con la

atención a los sentimientos emociones, la comunicación y uso correcto de las competencias interpersonales.

Bajo este contexto como profesionales de la enfermería surgió la inquietud por parte de las investigadoras, de realizar la investigación formulando la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero? URPA - Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2021?

Planteándose como objetivo general determinar el nivel de satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero. Unidad recuperación postAnestésica del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2021.

Siendo los objetivos específicos determinar el nivel de disponibilidad, cortesía, confianza, competencia en la satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero. Unidad de recuperación postAnestésica del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2021.

Cabe mencionar que no existen informes reales y científicos sobre la calidad de la atención de enfermería en el establecimiento de salud, Los resultados se convierten en información valiosa para la realización de planes de mejora contribuyendo de esta forma a la seguridad de paciente postoperado adjudicándole de esta forma relevancia social. Es metodológicamente relevante, ya que la investigación permitirá que las instrumentos que se utilizan actualmente puedan ser utilizadas en otros trabajos similares en los que participen las variables en estudio.

A la investigación se le otorga relevancia práctica porque contribuye a la elaboración de proyectos de mejora lo que permitirá solucionar el problema y que los cuidados enfermeros sean de calidad, lo que redundará en usuarios satisfechos.

CAPITULO I

MATERIALES Y METODOS

1.1. Tipo de Investigación:

La investigación realizada es cuantitativa: porque midió la magnitud del problema y aplica procedimientos estadísticos⁹

Descriptivo: porque representa, describe características, hechos tal y como son⁹.

Corte transversal es decir los datos fueron recogidos en la fecha actual y una sola vez en cada unidad de análisis⁹.

Prospectivo: porque los datos registrados de los hechos están ocurriendo en la actualidad⁹.

1.2 Diseño de contrastación de hipótesis



Dónde:

M= muestra

O= observación

1.3 Población y Muestra.

La población estuvo conformada por todos los 80 pacientes post operados aproximadamente que fueron atendidos durante los meses de octubre, noviembre y diciembre en la unidad de recuperación.

Para la muestra se consideró la población censal por ser pequeña y representativa teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión¹⁰.

1.4 Criterios de inclusión

- Pacientes adultos entre 30 y 70 años
- Pacientes orientados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente con anestesia regional y general.

1.5 Criterios de exclusión

- Pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente con anestesia local
- Pacientes sin instrucción.
- Aquellas personas que no desearon participar en el estudio.

1.6 Técnicas, Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario CARE Q. Esto nos dio la posibilidad de realizar la medida de la satisfacción del paciente ideado por Patricia Larson & Ferketich ¹¹(1981) denominando el cuestionario de satisfacción del cuidado que le da la definición de acciones intencionales que llevan al cuidado físico y la preocupación por las emociones que favorecen un sentido de seguridad. El CARE-Q (Caring Assess Instrument) se desarrolló en 17 interrogantes relacionadas en las cuatro dimensiones: disponibilidad, cortesía, confianza y competencia. Es un instrumento de evaluación de la atención, tiene una validez interna de 0.88 a 0.97, ha sido adoptado y usado en varios partes del mundo: Estados Unidos, Australia, China, Taiwán. Estos elementos se han preparado de la forma siguiente disponibilidad del ítem 1 al 5; cortesía del ítem 6 al 9; confianza del ítem 10 a 13; competencia del ítem 14 al 17.

1.7 Análisis de datos

Las respuestas del cuestionario se midieron mediante la escala de Likert:

Nunca (N) lleva un puntaje de 1

Rara vez (RV) lleva un puntaje de 2

A veces (AV) con un puntaje de 3

A menudo (AM) con un puntaje de 4

Siempre (S) con un puntaje de 5.

En base a la puntuación obtenida, se organizó los niveles de satisfacción del usuario postoperado frente al cuidado enfermero, tomando en consideración los siguientes aspectos:

Insatisfecho: igual a 17 a 33 puntos

Poco satisfecho: igual a 34 a 53 puntos

Parcialmente satisfecho: igual a 54 a 67 puntos

Satisfecho: igual a 68 a 84 puntos

Totalmente satisfecho: igual a 85 puntos

Para el indicador disponibilidad el puntaje fue el siguiente:

Insatisfecho: Equivale 0 puntos

Poco satisfecho: Equivale de 01-05 puntos

Parcialmente satisfecho: Equivale de 06-15 puntos

Satisfecho: Equivale de 16- 20 puntos

Totalmente satisfecho: Equivale de 21- 25 puntos

Para el indicador cortesía el puntaje fue el siguiente:

Insatisfecho: Equivale 0 puntos

Poco satisfecho: Equivale de 01-04 puntos

Parcialmente satisfecho: Equivale de 05 - 09 puntos

Satisfecho: Equivale de 10-14 puntos

Totalmente satisfecho: Equivale de 15 - 20 puntos

Para el indicador confianza el puntaje fue el siguiente:

Insatisfecho: Equivale 0 puntos

Poco satisfecho: Equivale de 01-04 puntos

Parcialmente satisfecho: Equivale de 05- 09 puntos

Satisfecho: Equivale de 10-14 puntos

Totalmente satisfecho: Equivale de 15 - 20 puntos

Para el indicador competencia el puntaje fue el siguiente:

Insatisfecho: Equivale 0 puntos

Poco satisfecho: Equivale de 01-04 puntos

Parcialmente satisfecho: Equivale de 05- 09 puntos

Satisfecho: Equivale de 10-14 puntos

Totalmente satisfecho: Equivale de 15-20 puntos

1.8. Consideraciones éticas.

Para asegurar la validez e integridad del estudio se aplicó los principios éticos de Belmont ¹².

Principio de Autonomía: Las personas posoperadas que intervinieron la investigación fueron oportunamente informados de la finalidad de esta actividad de investigación y voluntariamente firmaron el consentimiento informado y se les entregó la información recabada para que se esperara su participación, también se aseguró el anonimato.

Principio de beneficencia:

Durante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, las investigadoras se aseguraron de no causar daño, antes bien los resultados permitirán implementar estrategias que beneficien a la población en estudio.

Al final se presentará el informe de investigación a la unidad de recuperación posanestésica, Sugiriendo las acciones de mejora, la elaboración, socialización guías, protocolos de cuidados de enfermería en el paciente post quirúrgico, realización del plan anual de capacitación y evaluación periódicas programadas en un plan de trabajo.

No maleficencia:

Toda investigación nos lleva a respetar a los principios éticos y la consideración de la población en estudio como seres humanos y no como sujetos de investigación aseguraron la protección sus derechos y su dignidad y el confort de las personas estudiadas. El investigador debe explicar en detalle de que trata la investigación, su naturaleza de la investigación, el derecho a no querer formar parte del estudio, se debe de realizar una investigación con consentimiento informado.

Principio de justicia:

Esto significa que los investigadores siempre brindaron un trato con justicia y para todos de igual forma siempre durante el trabajo en campo. Sin discriminar ni prejuzgar a quienes se nieguen a participar. Los investigadores también tuvieron cuidado de no intervenir indebidamente y respetaron la privacidad de las personas. Los participantes fueron seleccionados teniendo en cuenta los criterios anteriores para no ponerlos en peligro. Los participantes de la investigación tienen derecho a la igualdad de trato y no deben ser

tratados de manera racista o arbitraria. Esto fue tomado en cuenta en todo momento de realizada la investigación.

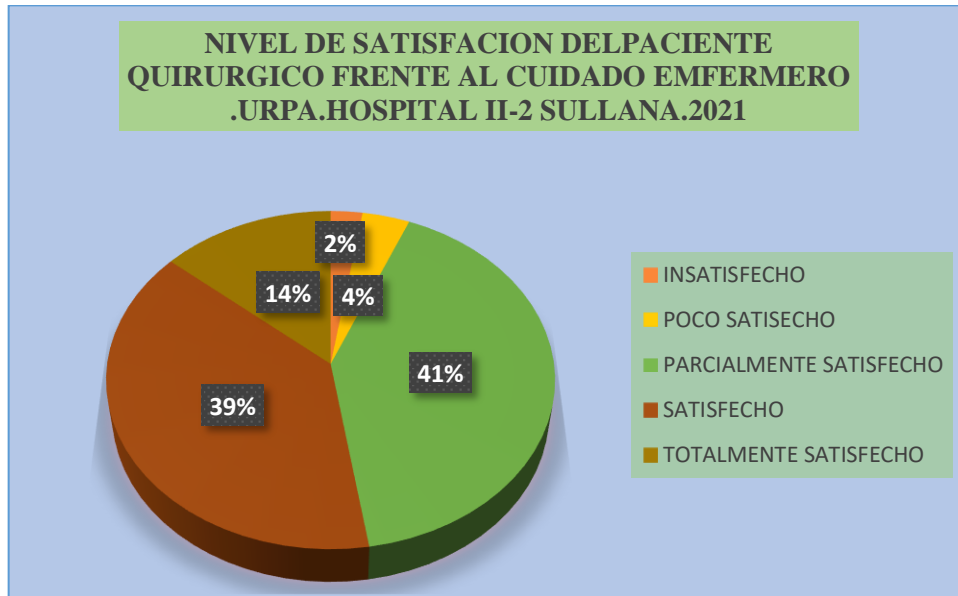
Dignidad Humana.

Las decisiones de todos los participantes serán respetadas así mismo se respetó el deseo de no participar del estudio, tratando al investigado con respeto, valor y guardando en anonimato la información. Todos los participantes firmaron consentimiento informado.

CAPÍTULO II

2.1-RESULTADOS

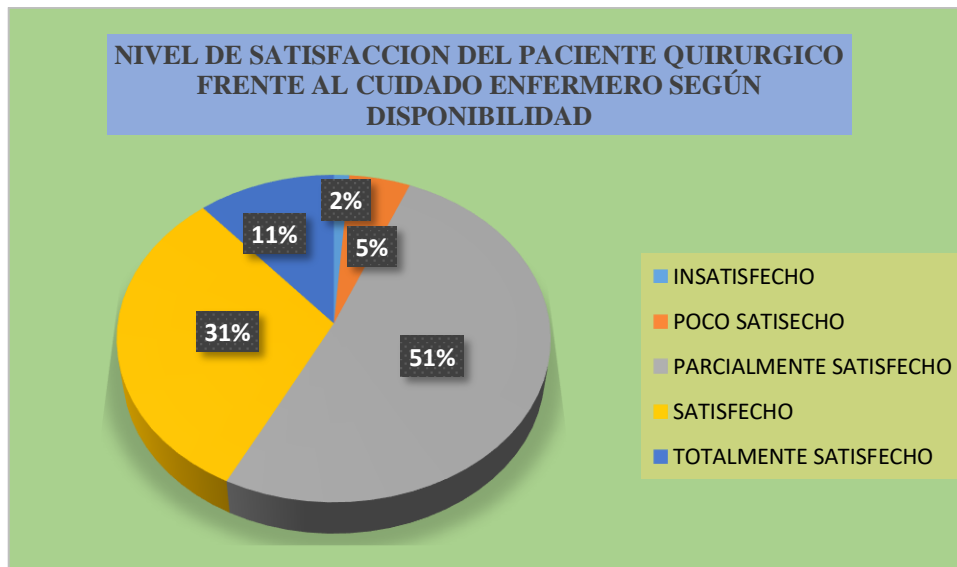
Gráfico 1:



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes URPA Hospital II-“ Sullana.

Interpretación: En el gráfico se observa que el mayor porcentaje (41%) de pacientes se sitúa en el nivel parcialmente satisfecho casi en similar porcentaje (39%) con aquellos que manifestaron estar satisfechos, pero el porcentaje es alarmante porque la mayoría refleja la falta de calidad en el cuidado que recibe por parte de la enfermera.

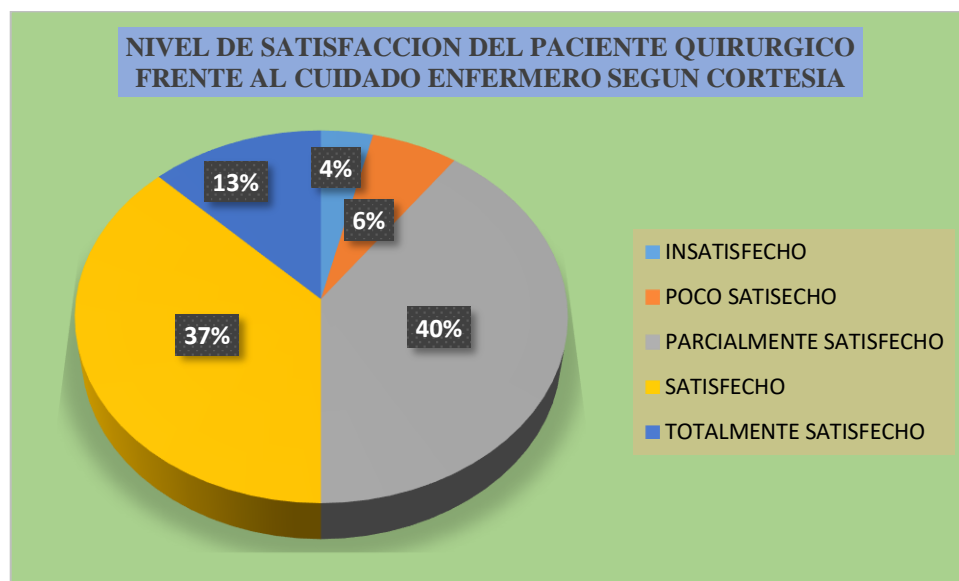
Gráfico 2:



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes. URPA Hospital II-“ Sullana.

Interpretación: como se observa en el gráfico la mayoría en un 51% se sitúa en el nivel parcialmente satisfecho, seguido de satisfecho en un 31%. Si unimos los niveles de insatisfacción estos representan el 58% lo que significa que la mayoría de las personas sienten que la enfermera no brinda disponibilidad en el cuidado enfermero.

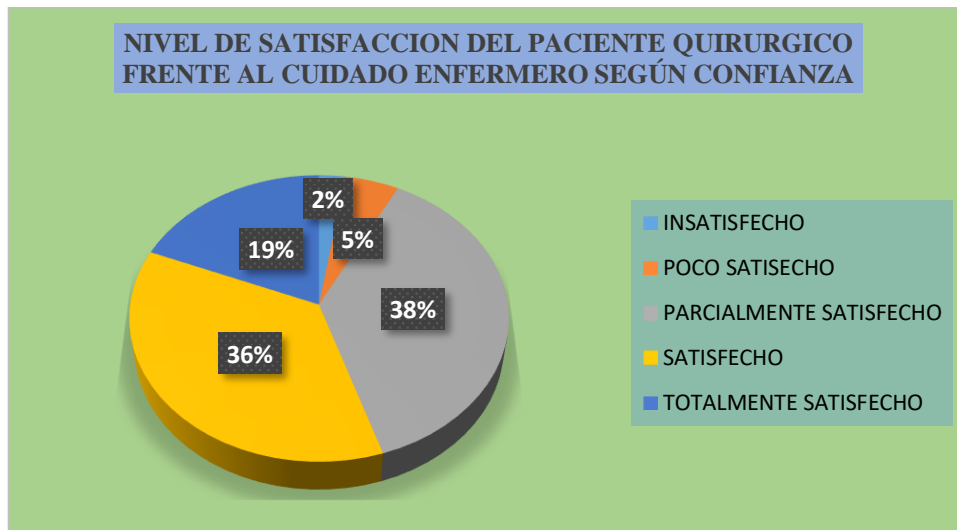
Gráfico 3:



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes URPA Hospital II-“ Sullana.

Interpretación: como se observa en el gráfico la mayoría en un 40% se sitúa en el nivel parcialmente satisfecho seguido de 37% satisfecho, al reunir los niveles de insatisfacción existe una brecha del 50% lo que es preocupante que la enfermera no bide muestras de cortesía durante su cuidado.

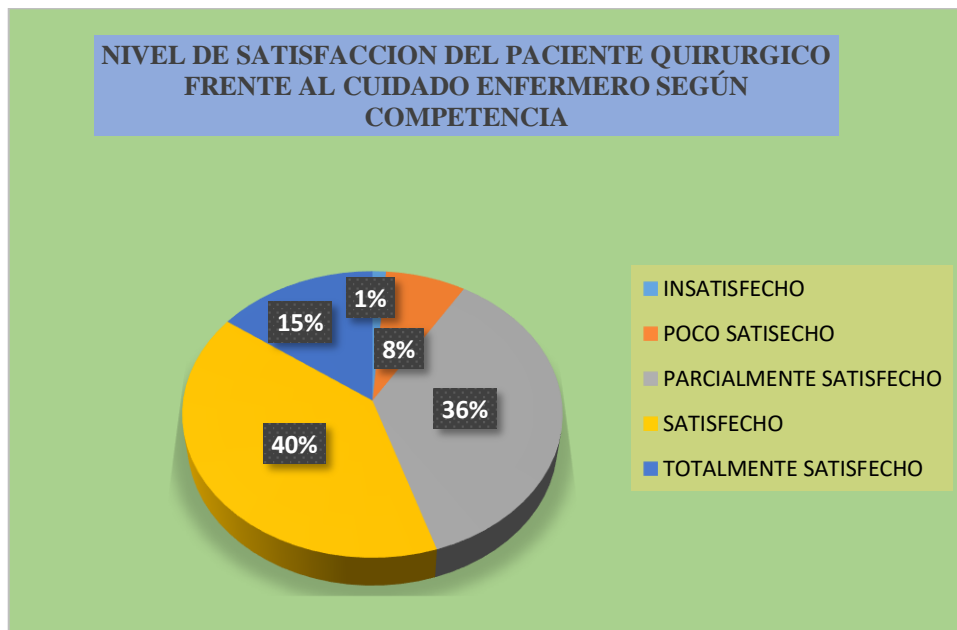
Grafico 4:



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes. URPA Hospital II-“ Sullana..

Interpretación: como se observa en el gráfico la mayoría en un 38% se sitúa en el nivel parcialmente satisfecho, seguido de 36% satisfecho. Al reunir los niveles de insatisfacción alcanza un 45%. Lo que es de gran preocupación ya que la confianza es un medio para que el paciente siga su tratamiento

Grafico 5:



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes. URPA Hospital II-“ Sullana.

Interpretación: como se observa en el gráfico la mayoría (40%) se ubica en el nivel satisfecho seguido del 36% parcialmente satisfecho, 15% totalmente satisfecho en cuanto a que manifiestan que el enfermero si demuestra competencia durante el cuidado que brinda lo cual es bueno aunque debería arrojar el 100% de lo atendidos.

2.2 DISCUSIÓN

En esta parte del trabajo, se detallan los resultados obtenidos en el estudio realizado con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero. Unidad recuperación postanestésica. Hospital de apoyo 2 II – Sullana 2021 así como en las diferentes dimensiones consideradas.

La satisfacción del paciente es definida como “la evaluación positiva que la persona realiza acerca de las diferentes dimensiones de la atención del personal de salud recibida. Su importancia radica en la medida que la variable en mención permite conocer las percepciones del cliente acerca de los estilos de prácticas, de las modalidades de tratamiento y de los aspectos administrativos, la satisfacción está asociada a mejores resultados en la salud y al cumplimiento del tratamiento; los niveles de satisfacción están ligados a la continuidad en el uso del servicio de salud, lo cual se convierte en un indicador de calidad y, por tanto, conlleva una competitividad en el mercado, lo que tiene implicaciones en costes e imagen institucional, así como para monitorizar la satisfacción es necesario considerar que el paciente depende de la eficacia del sistema¹³.

Ministerio de Salud¹⁴ refiere que “para que el usuario externo en salud este satisfecho y que alcance sus expectativas en cuanto al cuidado de la salud representa uno de los resultados más relevantes, en la prestación de los de los servicios de salud con calidad”.

García E citado en Feldman L.¹⁵; plantea que los usuarios se encuentran satisfechos cuando los servicios atienden y sobrepasan sus expectativas. En conclusión, que estén satisfechos es el estado de bienestar afectivo que resulta de lo que ellos perciben de la atención recibida.

En el estudio se observó que el mayor porcentaje (41%) de pacientes se sitúa en el nivel parcialmente satisfecho y satisfechos (39%), lo que refleja que existe falta en la calidad del cuidado que recibe por parte de la enfermera y personal de salud. Resultados similares fueron obtenidos por Pacha T⁷ quien encontró el 76% de satisfacción concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables “calidad de cuidado” y “grado de satisfacción del paciente postoperado.

Los elementos o dimensiones observada que considera el usuario importante para estar satisfechos con el cuidado enfermero se discuten teniendo en cuenta los objetivos específicos, para el primero: determinar el nivel de disponibilidad en la satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en la sala de recuperación postAnestésica, en primer lugar se define disponibilidad como aquella intervención y capacidad de disposición del profesional de enfermería de encontrarse oportunamente cuando el paciente necesita que lo atiendan en el momento que lo requiere, en cuanto a su confort o administración de un tratamiento, atención de una inquietud duda o malestar, se refiere a esa funcionalidad del profesional para resolver o satisfacer una necesidad o brindar cuidados y atención el momento correcto¹⁶.

En el nivel de disponibilidad frente al cuidado enfermero en la presente investigación, se obtuvo como resultado que es parcialmente satisfecho en 51%. Quiere decir que la atención brindada por los profesionales de enfermería no es suficiente para alcanzar las expectativas del paciente resultado que concuerda con un estudio realizado por Aguilar, L⁷ (2019) donde observó la satisfacción del paciente ante el cuidado enfermero durante el post operatorio inmediato. Unidad de recuperación post anestésica hospital II ESSalud Tarapoto.

Por lo encontrado si se desea alcanzar una eficiencia óptima es importante que se disponga de una persona que se dedique exclusivamente a la gestión de recursos la misma que se encargará de asignar los recursos necesarios para que el cuidado de la persona alcance el éxito evitando dificultades imprevistas, impidiendo el desgaste evitando la “sobreasignación” o la “dependencia” de los recursos obteniendo una visión general de la carga de trabajo del equipo, así mismo proporciona una red de seguridad, consigue visibilidad de la capacidad que tiene el equipo de trabajadores y mide la eficacia: con una comprensión general de lo que se necesita para gestionar y ejecutar un evento próximo, puedes planificar y medir el retorno de la inversión eficazmente^{17.18}.

Con respecto al segundo objetivo específico: determinar el nivel de cortesía en la satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en la Unidad de recuperación postAnestésica se obtuvo que la mayoría en un 40% se sitúa en el nivel

parcialmente satisfecho, Estos resultados no son positivos, ya que existe un gran vacío que debe cubrirse, ya que la cortesía es vital en la relación cuidador-paciente. Estos resultados también fueron confirmados en el estudio realizado en un hospital de Perú, por Medina C, Medina S.¹⁹ en el 2016 “Satisfacción del paciente posoperatorio con la atención de enfermería en el Hospital General de Jaén” en el que encontraron que los usuarios de las salas de recuperación anestésica (después de la cirugía) estaban moderadamente satisfechos (70%) con los tamaños de tratamiento. Estos resultados no son favorables existiendo una gran brecha por resolver por que un trato cortes es vital en la relación enfermera paciente.

Siendo la cortesía una acción a través de la cual donde una persona le muestra a otro el respeto, amabilidad, muestras de estimación y consideración que se le tiene²⁰ la que se ve afectada, se va a generar una barrera negativa en ese proceso interpersonal que no va a favorecer el proceso de comunicación del paciente tal como lo sostiene la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau⁸ en la que un trato adecuado cortes le brinda al paciente la apertura necesaria para desarrollar un proceso interpersonal significativo conducentes a generar en el paciente respuestas constructivas que favorecen grandemente su recuperación.

La amabilidad con que tratamos al paciente incluye relaciones armoniosas entre las enfermeras y los pacientes, lo que permite a las enfermeras ver a los pacientes como personas que necesitan apoyo físico y emocional. Que utilice una actitud amistosa para ayudar al paciente a reconocer y comprender cómo se siente. La cortesía conduce a un grado de simpatía y empatía por los sentimientos del paciente. Es un acto que expresa y demuestra la consideración que uno siente por otra persona. se trata de una las demostraciones que se suele hacer en el aspecto interpersonal para mostrar el aprecio y la consideración que se muestra hacia la otra²⁰

Otra de los elementos considerados es con respecto a la confianza considerada como el grado en que podemos despertar en el paciente sentimientos de seguridad y esperanza lo que permitirá que se torne colaborador, se adhiera mejor a los tratamientos y se torne confiado, seguro y más comunicativo durante su acuidado²⁰.

Para este punto se analiza de acuerdo al objetivo específico tres correspondiente a determinar el nivel de confianza en la satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en la sala de recuperación postanestésica obteniendo que la mayoría en un 38% toma ubicación en el nivel parcialmente satisfecho esto es contrario a lo encontrado por Lavado,C⁵.(2021) en su estudio, realizado con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería en la atención de pacientes en centro quirúrgico según revisión bibliográfica, halló que de los trabajos analizados, se encontró que la calidad de cuidado de enfermería en la atención de pacientes en centro quirúrgico según su dimensión humana, toma en consideración el respeto, la empatía, la confianza, la seguridad y el trato digno²¹.

La teoría de Jean Watson⁸ sostiene en su cuarto postulado de su teoría, al promover la aplicación de relaciones de ayuda-confianza. Establecer una relación cuidador-paciente de confianza facilita y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos e implica congruencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación efectiva. Lamentablemente en el servicio en estudio existe una brecha significativa por resolver de forma urgente considerando que esto pone en riesgo la calidad de cuidado enfermero teniendo en cuenta que al existir confianza entre el enfermero y la persona cuidada va a permitir tomar decisiones compartidas y diseñar planes de tratamiento personalizados que se ajusten a las necesidades individuales del paciente. Además, una buena relación enfermera-paciente fomenta la adherencia al tratamiento, ya que el paciente se siente más motivado y comprometido con su cuidado de la salud²¹.

Finalmente, en lo que se refiere al objetivo específico cuatro: determinar el nivel de competencia en la satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en la Unidad de recuperación postAnestésica, previamente definimos competencia como el grado demostrable a través las destrezas, habilidades y conocimientos al momento de brindar cuidados realizar alguna intervención o procedimiento de enfermería logrando realizarla a través de la utilización de sus facultades²².

En los resultados se obtuvo que la mayoría (40%) se ubica en el nivel satisfecho seguido del 36% parcialmente satisfecho, resultados que no son del todo favorables porque existe una brecha relevante que debe ser tomada en cuenta para los procesos de mejora de enfermería en URPA.

Debemos tener presente que a través de la aplicación del Proceso Enfermero (PE), como método científico en la atención de las respuestas humanas derivadas de una situación postoperatoria, se fortalecerán cada día las habilidades de la enfermera en la Unidad de recuperación postanestésica, por lo consiguiente los cuidados serán científicos y seguros teniendo como resultados usuarios colaboradores y satisfechos especialmente en lo referente a la capacidad de respuesta humana considerando que la teórica Ida Jean Orlando Pelletier⁸ hace hincapié en la inmediatez en la atención de enfermería, ella sostiene que debemos tomar en consideración los tiempos para la atención de las necesidades del paciente porque el actuar de forma no oportuna origina angustia en nuestros pacientes. De ahí que la teoría considera que el proceso enfermero debe ser oportuno para resolver, dudas y especialmente su angustia, que es común en todo paciente hospitalizado en este caso esta postoperado, considerando que el cuidado enfermero en el post quirúrgico debe fomentar a identificar riesgos actuar sobre los hallazgos prevenir complicaciones²³.

CONCLUSIONES

En relación al estudio sobre el nivel de Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en la unidad de recuperación postanestésica del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2021, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Un gran porcentaje de pacientes postoperados se encuentran medianamente satisfechos (70 %) con el trato que proporciona el profesional de enfermería.
2. En el nivel de satisfacción frente al cuidado enfermero el 41% corresponde a los pacientes que están parcialmente satisfechos, según sus dimensiones tales como disponibilidad, cortesía, confianza el indicador que resalto es parcialmente satisfecho en un 51% ,40% y 38% respectivamente a excepción de la dimensión competencia que sobresalió en el indicador satisfecho en 40%.
3. Con respecto a la dimensión Disponibilidad del profesional de enfermería en la Unidad de Recuperación Postanestésica, 58% de los usuarios presenta un nivel de insatisfacción.
4. En cuanto a la variable Cortesía que muestra las enfermeras (o), el 50% de los postoperados manifiestan algún nivel de insatisfacción.
5. En relación a la dimensión Confianza brindada por el profesional de enfermería un 45% de los postoperados manifiestan insatisfacción.
6. En la variable Competencia del enfermero profesional, la mayoría de personas muestran satisfacción parcial de la competencia que el enfermero demuestra al ofrecer el servicio.

RECOMENDACIONES

Con base en los hallazgos de este estudio, los investigadores hicieron las siguientes recomendaciones:

1. A la jefatura del departamento de enfermeros: monitorizar el cuidado brindado a la persona por el enfermero aspirando alcanzar la satisfacción individualizada de los pacientes. en las dimensiones: Disponibilidad, Cortesía, Confianza, Competencia.
2. En coordinación con la enfermera jefe se deben exponer y socializar los hallazgos de la investigación con los licenciados en enfermería motivándolos y comprometiéndolos para la elaboración del proyecto de mejora.
3. A la jefatura de enfermería en coordinación con el servicio elaborar un plan de capacitación en donde se incluya todos los componentes y elementos de la variable estudiada a través de sesiones teórico prácticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con Recursos del siglo XX. Rev. Perú Med Exp Salud Publica 2019; 36: 304-11.[internet] [citada en el 2023, 05 de marzo]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n5/2021-9832-fem-24-5-277.pdf>
2. Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco. Satisfacción del usuario externo 2021[internet] [citada en el 2021, 07 de febrero] disponible en: <http://www.hcllh.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/RD-N%C2%B0-135-08-2021-HCLLH-SA>.
3. Arcentales L, Esa C, Ramírez C, Gafas G. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería satisfacción de pacientes post operados en la atención de enfermería en el área de cirugía del Hospital General Homero Castanier. [Tesis de especialidad]. Azogues: Universidad Católica de Cuenca Ecuador; 2021
4. Urquiaga Alva M. Calidad de atención y satisfacción percibida por el paciente quirúrgico del hospital Eleazar guzmán Barrón, nuevo Chimbote [Tesis Especialidad]. Universidad Los Ángeles de Chimbote: Perú 2021.
5. Lavado Y. Evidencias sobre calidad de cuidado de enfermería en la atención de pacientes en Centro quirúrgico. [Tesis especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
6. Aguilar S. Satisfacción del paciente ante el cuidado enfermero durante el post operatorio inmediato. Unidad de recuperación post anestésica hospital II Es Salud Tarapoto [Tesis Especialidad]. Tarapoto: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Lambayeque; 2019.
7. Pacha Turpo S. Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua [Tesis Especialidad]. Moquegua: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Peruana; 2021.
8. Marriner T, Ann- Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. Ed. ELSEVIER. Barcelona, España. 10ma edición. 2022. Disponible en:

<https://edimeinter.com/catalogo/novedad/modelos-teorias-enfermeria-10a-edicion-2022/>

9. Sampieri R., Fernández C., Bautista M. Metodología de la investigación. 6° ed. [Internet]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2022. [Consultado 2023 marzo.] Disponible en: <https://www.uncuyo.edu.ar/ices/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion>
10. Hernández, F. Sampieri, R. y Baptista, P. (2016). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw –Hill/ Interamericanas Editores, S. A. de C. V. 6ta Edición. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdfS>
11. Sepúlveda G et al. Estudio piloto de la validación del cuestionario ‘care–q’ en versión al español en población colombiana. Enfermera. Pontificia Universidad Javeriana [Internet] Disponible en: https://www.google.com/search?q=Patricia+Larson+%26+Ferketich&oq=Patricia+Larson+%26+Ferketich&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIKCAEQABiABBiiBDIKCAIQABiABBiiBDIKCAMQABiABBiiBNIBCDU5MD BqMGo3qAIAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8
12. Gutiérrez. Informe de Belmont principios éticos y normas para la protección de seres humanos durante investigaciones científicas. Rev. Filad [Internet].2019 [Consultado 2023 Sept. 3] Disponible en: <https://filadd.com/doc/3-informe-belmont-pdf-etica-y-deontología>
13. Feldman L. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Vol.22. N°3. Páginas 103-156. Revista de calidad asistencial. ELSEVIER 2007. [Internet] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-sumario-vol-22-num-3-X1134282X07X44630>
14. Ministerio de Salud: Documento Técnico: “Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención de salud en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstetricias y Neonatales, Perú, 2018.

15. García E. Recordando a Avedis Donabedian. Tres lustros después. calidad de la atención médica. Revista de medicina e investigación de la Universidad Autónoma del Estado de México. 2018. [quhttps://www.google.com/search?q=donabedian+calidad+en+salud&oq=&gs_lcrp=egzjahjvbwuqcqgaeuyoxjcazijcaaqrreg7gmidmgkiarbfsgdsywgmymcgceeyoxjcazijcamqrreg7gmidmgkibbbfsgdsywgmymcgfeyoyoxjcazijcayqrreg7gmidmgkibxbfsgdsywgpsaqoxmdqymzrqmgo3qaiisaib&source](https://www.google.com/search?q=donabedian+calidad+en+salud&oq=&gs_lcrp=egzjahjvbwuqcqgaeuyoxjcazijcaaqrreg7gmidmgkiarbfsgdsywgmymcgceeyoxjcazijcamqrreg7gmidmgkibbbfsgdsywgmymcgfeyoyoxjcazijcayqrreg7gmidmgkibxbfsgdsywgpsaqoxmdqymzrqmgo3qaiisaib&source)
16. Muñoz, Manual de Dolor Agudo Postoperatorio, [Internet]. Comisión Hospital sin Dolor Hospital Universitario La Paz Madrid. [citada en el 2021,07 de febrero]. Disponible en:file:///C:/Users/pc/Downloads/ManualDolorAgudo.pdf
17. Hansen B. ¿Qué es la gestión de recursos y por qué es importante?. Blog de Wrike 2021. Productividad. [Internet]. Disponible en: <https://www.wrike.com/es/blog/que-es-la-gestion-de-recursos-y-por-que-es-importante/>
18. Ramos Moscoso Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que brinda el personal de salud del centro quirúrgico, en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón [Tesis Doctoral].Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote: 2021
19. Medina C y Medina S. Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería. Unidad de cirugía del Hospital General de Jaén-2016, [Tesis Especialidad]. Jaén: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2018. [Internet] Disponible en: [file:///C:/Users/Personal/Downloads/BC-2768%20MEDINA%20CONDOR-MEDINA%20SANCHEZ%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Personal/Downloads/BC-2768%20MEDINA%20CONDOR-MEDINA%20SANCHEZ%20(4).pdf)
20. Revista de la Sociedad Española del Dolor, Unidades de dolor en España. Encuesta SED Día del Dolor 2007 C. de Barutell Institut Columna Vertebral, Clínica del Dolor de Barcelona [internet] Barcelona, España, Rev Soc Esp Dolor. 2009;16(8):421-428, [citada en el 2020, 07 de febrero] disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v16n8/original1.pdf>
21. Vargas I. et all. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Enfermería. Santiago de Chile. Rev Cubana Salud Pública vol.46 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set. 2020 Epub 25-Nov-2020. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015#:~:text=Se%20ha%20afirmado%20que%20la,continuid

ad%20de%20su%20tratamiento%20m%C3%A9dico.&text=Es%20en%20este%20contexto%20que, tratamiento%20dadas%20por%20el%20m%C3%A9dico

22. Ramírez L. 10 habilidades que debes tener en cuenta si quieres trabajar en atención al cliente. disponible en: <https://www.iebschool.com/blog/habilidades-atencion-al-cliente-que-es-comercio-ventas/>

23. Pérez J., Gardey A. Definición. De. Competencia. [internet] Copyright © 2008- 2016. WordPress. [citada en el 2020, 11 de octubre]. Disponible en: <http://definicion.de/competencia/#ixzz4MYm6UaDC>

23- M.D. Martin Morano, Enfermería Práctica. España. 2014. [Internet] [citada en el 2020, 14 de agosto]. Disponible en: [http://enfermeriapractica.com/procedimientos/preparacion-y-cuidados-del-paciente](http://enfermeriapractica.com/procedimientos/preparacion-y-cuidados-del-paciente-quirurgico) quirúrgico. Profesionales De Un Equipo De Salud: La Visión De Sus Integrantes,

24- F. Cisneros G. Proceso De Atención De Enfermería (PAE), Universidad Del Cauca Facultad Ciencias De La Salud Programa De Enfermería Área De Fundamentos, [internet] [citada el 2020 12de abril]. Disponible en: [http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencion De Enfermeria-PAE.pdf](http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencion%20De%20Enfermeria-PAE.pdf)

25- Sandra Regina da Costa Saar, María Auxiliadora Trevizan, Los Roles Profesionales De Un Equipo De Salud: La Visión De Sus Integrantes, Rev Latino-am Enfermagem 2017. [internet] [citada el 2020, 12 de agosto]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/es_v15n1a16.pdf

26- Ramírez Tazza I.B. Nivel de Satisfacción del paciente Post-Operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-2015 [internet] [citada en el 2020, 07 de febrero] disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5095/1/Ramirez_Tazza_Irma_Beatriz_2015.pdf

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POST GRADO



**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO FRENTE AL CUIDADO
ENFERMERO. UNIDAD RECUPERACION POSTANESTÉSICA - HOSPITAL
DE APOYO II-2 SULLANA 2021**

CUESTIONARIO

Autora: Patricia Larson & Ferketich

Estimado paciente:

El presente cuestionario está dirigido a los pacientes que se encuentran en la unidad de recuperación post anestésica, como parte de un Trabajo de Investigación sobre el nivel de satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero.

Agradecemos su gentil colaboración.

Instrucciones: los enunciados q se listan a continuación son usados para evaluar la satisfacción del paciente post quirúrgico. Por favor lea con atención cada pregunta y encierre con un círculo el número que corresponda al grado que mejor le describa a usted. La encuesta será de carácter anónima.

ENCUESTA SATISFACCION DEL PACIENTE QUIRÚRGICO FRENTE AL CUIDADO ENFERMERO

Edad----- Sexo

Grado de instrucción -----ocupación

Servicio-----

| SATISFACCIÓN DEL PACIENTE | N | RV | AV | AM | S |
|--|---|----|----|----|---|
| PERCEPCION | | | | | |
| DISPONIBILIDAD | | | | | |
| 1. ¿La enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables? | | | | | |
| 2. ¿La enfermera responde rápidamente a su llamado cuando presenta dolor? | | | | | |
| 3. ¿La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos? | | | | | |
| 4. ¿La enfermera pide que le llame si usted se siente mal? | | | | | |
| 5. ¿La enfermera lo atiende rápidamente ante la presencia de dolor post operatorio? | | | | | |
| CORTESIA | | | | | |
| 6. ¿La enfermera se mostró amable cuando se sintió incomoda y/o tenia dolor? | | | | | |
| 7. ¿Sintió que la enfermera fue amable y la comprendió al demostrar usted sus sentimientos y emociones? | | | | | |
| 8. ¿La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles? | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 9. ¿La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud? | | | | | |
| CONFIANZA | | | | | |
| 10. ¿Considera a la enfermera como una persona en la a que puede pedirle ayuda? | | | | | |
| 11. ¿Confía usted en los procedimientos que realiza la enfermera? | | | | | |
| 12. ¿La enfermera lo visita a su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud? | | | | | |
| 13. ¿La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control de dolor? | | | | | |
| COMPETENCIA | | | | | |
| 14. ¿A su parecer la enfermera está capacitada para atenderla tanto en sus conocimientos como el trato personal? | | | | | |
| 15. ¿La enfermera le explica los efectos o reacciones que le puede producir el tratamiento que recibe? | | | | | |
| 16. La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico? | | | | | |
| 17. ¿Identifica la localización del dolor utilizando puntos de referencia anatómica o bien te pide que señale el área dolorosa? | | | | | |

Dónde:

N: nunca

Rv: rara ves

Av: a veces

Am: a menudo

S: siempre

ANEXO 02:



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO



UNIDAD DE POSTGRADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, identificada(o) con DNI.....A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO FRENTE AL CUIDADO ENFERMERO EN LA**

UNIDAD RECUPERACION POSTANESTESICA - HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA – SULLANA 2021” habiendo sido informando(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será sólo y exclusivamente para fines de investigación.

Firma del familiar

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado(a): La investigadora del estudio para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación.

Firma de la investigadora

Operacionalización de la variable

| Variable | Dimensiones | Definición conceptual | Indicadores | Índice | Técnica/ Instrumento |
|---|----------------|--|---|---|-------------------------|
| Nivel de satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado | Disponibilidad | Capacidad de disposición de la enfermera de estar presente cuando el paciente espera que lo atiendan, presencia funcional que hace posible dar respuesta, resolver problemas o meramente proporcionar una ayuda. | <ul style="list-style-type: none"> -Cuidados de enfermería al brindar tratamiento -Respuesta de enfermería al llamado -Atención de enfermería en el alivio molestias -Ofrecimiento de enfermería a la solicitud del paciente -Atención oportuna de enfermería del manejo de sus molestias post operatorio | <p>Insatisfecho: Equivale de 17 - 33 pts.</p> <p>Poco satisfecho: Equivale de 34 - 53 pts.</p> <p>Parcialmente satisfecho: Equivale de 54 - 67 pts.</p> | Cuestionario. CARE Q |
| | Cortesía | Trato amable al paciente incluye una relación armoniosa entre enfermera y paciente, La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de | <ul style="list-style-type: none"> -Amabilidad de enfermería ante la incomodidad generada en el posoperatorio del paciente. -Comprensión de enfermería ante sentimientos y emociones de paciente. -Cordialidad de enfermería ante situaciones difíciles del paciente. -Medios de prevención de enfermería en posibles alteraciones en el estado de salud. | <p>Satisfecho: Equivale de 68 -84 pts.</p> <p>Totalmente satisfecho: Equivale 85 pts.</p> | |

| | | | | | |
|--|-----------|---|---|--|--|
| | | los pacientes; es un acto donde un individuo le manifiesta y le muestra a otro el respeto que siente por alguien. | | | |
| | Confianza | Grado con que la enfermera demuestra poseer las habilidades para prestar el cuidado, de manera precisa y confiable. Siendo percibido así por el paciente. | <p>-Demostración de confianza, ayuda, compañerismo, tranquilidad por enfermería</p> <p>-Confort, esperanza seguridad con la enfermera cuando realiza sus procedimientos.</p> <p>-Seguridad de que la enfermera no la abandonara y la revisara las veces que sean necesarias.</p> <p>-Seguridad cuando la orienta e instruye sobre los cuidados postoperatorios.</p> | | |

| | | | | | |
|--|-------------|---|---|--|--|
| | Competencia | <p>Grado que la enfermera demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para dar un cuidado de calidad. Mientras mayor sea la competencia mejores habilidades y destrezas</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Capacidad intelectual y humana de enfermería en la atención -Comunicación de enfermería sobre efectos tratamiento administrado. -Criterio de enfermería a solicitar ayuda médica. -Valoración oportuna y apertura para que la paciente exprese sus molestias dudas temores. | | |
|--|-------------|---|---|--|--|

Fuente: Elaborado por las autoras.

Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero. Unidad Recuperación Postanestésica - Hospital de apoyo II-2 Sullana 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

| | | | |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| 19% | 19% | % | % |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 5% |
| 2 | repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 4 | ri.uagro.mx Fuente de Internet | 1% |
| 5 | dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 6 | cuse.univalle.edu.co Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet | 1% |


 TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA
 ORCID: 0000-0002-5080-6374
 DNI 16419219
 Arequipa

| | | |
|----|---|------|
| 9 | repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 10 | 1library.co Fuente de Internet | <1 % |
| 11 | rephip.unr.edu.ar Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 14 | saber.ucv.ve Fuente de Internet | <1 % |
| 15 | www.unprg.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 16 | www.researchgate.net Fuente de Internet | <1 % |
| 17 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 18 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 19 | repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 20 | www.slideshare.net Fuente de Internet | <1 % |


TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA
ORCID 0000-0002-5080-6374
DNI 16419210
Asesora

Excluir citas

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias < 15 words


TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA
ORCID 0000-0002-5080-6374
DNI 16419210
Asesora



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

| | |
|------------------------------|---|
| Autor de la entrega: | Cinthia Marleni Jimenez Peña De Palacios |
| Título del ejercicio: | Quick Submit |
| Título de la entrega: | Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfer... |
| Nombre del archivo: | TESIS.docx |
| Tamaño del archivo: | 803.38K |
| Total páginas: | 45 |
| Total de palabras: | 8,652 |
| Total de caracteres: | 50,975 |
| Fecha de entrega: | 21-mar-2024 04:57a. m. (UTC-0500) |
| Identificador de la entre... | 2326688794 |

TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA
ORCID:0000-0002-5080-6324
DNI 16415210
R01024

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POST GRADO


UNP

Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermer.
Unidad Responsable Pedagogía en - Hospital de apoyo B-C Iquitos
2021

Presentar el trabajo final de:
Área del estudio profesional: Especialidad en Cuidado Quirúrgico

AUTORES

Lic. Edil. Jessica Peña De Palacios Cinthia Marleni
Lic. Edil. Arangel Yáñez Irua

ASESORA

Dra. Teofila Esperanza Ruiz Oliva
ORCID:0000-0002-5080-6324

LIMAYTEQUE - PERU
2023