UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO"

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TESIS

"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA II - 2 PIURA, 2017"

INVESTIGADORAS:

Lic. Enf. MÓNICA CHIROQUE LA ROSA

Lic. Enf. MARÍA SUSANA DURAN SOLANO

ASESORA:

Mg. NORA ELISA SÁNCHEZ DE GARCÍA

LAMBAYEQUE, 2019

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Presidenta

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
Secretaria

Mg. María Lucia Chanamé Carretero
Vocal

Mg. Nora Sánchez de García
Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH/P

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

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 1402-2018-UPG-FE Folio N° 146
Licenciada: Duran Solano María Susana
en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 11:00 horas del día 20 de agosto del 2018, Los señores Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 326-2017-D-FE:
PRESIDENTE: Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
SECRETARIO: Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
VOCAL: Mg. María Luisa Chanamé Carrasco.
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
"Nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la Unidad de recuperación postanestesica del Hospital Santa Rosa II - 2 - Piura 2017"
patrocinada por el profesor (a) Mg. Nora Elisa Sánchez de García.
Presentada por el (los) Licenciados (a)
- Chiroque La Rosa Mónica.
- Duran Solano María Susana.
Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad:
Area del Cuidado de Enfermería - Especialista en Centro Quirúrgico - Lambayeque 2013.

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 Aprobado por Unanimidad, las 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.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

PATROCINADOR

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAHP

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

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 1401-2018-UPG-FE Folio N° 146
Licenciada: Chiroque La Rosa Mónica
en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 11:00 horas del día 20 de agosto del 2018 Los señores
Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 326-2017-D-FE.
PRESIDENTE: Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
SECRETARIO: Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
VOCAL: Mg. María Luisa Chanamé Carretero.
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
"Nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la Unidad de recuperación postanestésica del Hospital Santa Rosa II-2 - Piura 2017."
patrocinada por el profesor (a) Mg. Nora Elena Sánchez de García.
Presentada por el (los) Licenciados (a)
- Duran Solano María Susana.
- Chiroque La Rosa Mónica
Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad:
Area del Cuidado de Enfermería - Especialista en Centro Quirúrgico - Lambayeque 2013.

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 Aprobado por Unanimidad las 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.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

PATROCINADOR

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Lic. Enf. Mónica Chiroque La Rosa, Lic. Enf. María Susana Duran Solano; Investigadoras Principales y **Mg. Nora Elisa Sánchez De García**, Asesora del Trabajo de Investigación **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA II - 2 PIURA, 2017"**; declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 20 de agosto de 2018.

Lic. Enf. MÓNICA CHIROQUE LA ROSA
INVESTIGADORA

Lic. Enf. MARÍA SUSANA DURAN SOLANO
INVESTIGADORA

Mg. NORA ELISA SÁNCHEZ DE GARCÍA
ASESORA

DEDICATORIA

A Dios por permitirnos llegar a este momento tan especial en nuestras vidas, por darnos la fortaleza para seguir adelante y seguir cumpliendo nuestros sueños de ser cada vez mejores y lograr nuestras metas.

A nuestras familias que en todo momento nos están apoyando incondicionalmente para seguir cumpliendo nuestros objetivos.

Las Autoras.

AGRADECIMIENTO

A nuestros esposos e hijos quienes con su amor, apoyo y comprensión incondicional estuvieron siempre a lo largo de nuestra carrera; a ellos que siempre tuvieron una palabra de aliento en los momentos difíciles y que han sido incentivos de nuestras vidas.

A nuestras docentes que han contribuido en nuestra formación profesional, personal, ética y moral, y un especial agradecimiento a la Mg. Nora Sánchez de García por guiarnos y asesorarnos en todo momento.

Al Hospital Santa Rosa por facilitar y colaborar, y los pacientes por su participación y colaboración desinteresada, gracias a todos ellos que hicieron posible la recolección de datos para nuestra investigación.

A todas aquellas personas que de una u otra forma nos ayudaron a crecer como personas y como profesionales.

Las Autoras

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN ..... **iii**

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD ..... **v**

DEDICATORIA ..... **vi**

AGRADECIMIENTO ..... **vii**

ÍNDICE ..... **viii**

RESUMEN ..... **xi**

SUMMARY ..... **xii**

INTRODUCCIÓN **13**

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO **18**

1.1. Antecedentes de la Investigación 18

1.1.1. Antecedentes Internacionales 18

1.1.2. Antecedentes Nacionales 19

1.1.3. Antecedentes Locales 21

1.2. Base Teórica 21

CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO **35**

2.1. Tipo de la Investigación 35

2.2. Diseño de la Investigación 35

2.3. Población y Muestra 36

2.3.1. Población 36

2.3.2. Muestra 37

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 38

2.4.1. Técnica 38

2.4.2. Instrumento 38

2.5. Procedimiento de Recolección de Datos 41

2.5.1. Técnicas de tratamiento de la información 42

2.6. Principios de Cientificidad 42
2.6.1. Objetividad 42
2.6.1.1. Validez 43
2.6.1.2. Fiabilidad o Confiabilidad 43
2.6.1.3. Confidencialidad 44
2.7. Consideraciones Éticas 44
2.7.1. Principio del Respeto a las Personas 44
2.7.1.1. Principio de Beneficencia 45
2.7.1.2. Principio de Justicia 45
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 47
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES 58
4.1. Conclusiones 58
CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES 60
5.1. Recomendaciones 60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 61
APENDICE 66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- Nivel de Satisfacción de la persona sobre el cuidado Enfermero en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017. 47

Gráfico 2.- Nivel de Satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la dimensión científica técnico, en la unidad de recuperación post Anestésica del Hospital Santa Rosa II -2 Piura 2017. 50

Gráfico 3.-Nivel de Satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la dimensión interpersonal en la unidad de recuperación post Anestésica del Hospital Santa Rosa II – 2 Piura 2017. 52

Gráfico 4.- Nivel de Satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la dimensión entorno unidad de recuperación post Anestésica del Hospital Santa 54

RESUMEN

Actualmente la satisfacción del usuario se ha tornado decisiva para evaluar la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería, de allí que las autoras decidieron investigar ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017?, teniendo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA) del hospital Santa Rosa II-2 Piura. La investigación de diseño descriptivo de corte transversal estuvo constituida por una muestra de 108 pacientes post operados, utilizándose la encuesta como técnica de recolección de datos y como instrumento un cuestionario validado mediante juicio de expertos; los datos obtenidos fueron procesados con el paquete estadístico SPSS versión 20 y se tuvo en cuenta los criterios de cientificidad y principios éticos según el Reporte Belmont. Los resultados obtenidos determinaron que el nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero es alto con 91.67 % y medio de 8.33%. En la dimensión científica técnica, la satisfacción de la persona es alta en un 83.33%, media 15.74% y baja en un 0,93%; en la dimensión interpersonal la satisfacción es alta en un 73.15%, medio en un 25% y baja en un 1.85% y en la dimensión entorno la satisfacción de la persona es alta en un 87.96% y media en un 12.04%; concluyendo que, si bien la satisfacción de la persona es alta en todas las dimensiones, no se ha logrado la satisfacción total de los usuarios.

Palabras claves: satisfacción del usuario, calidad del cuidado, cuidado enfermero,

SUMMARY

Currently, user satisfaction has become decisive to assess the quality of care provided by nursing professionals, hence the authors decided to investigate what is the level of satisfaction of the person on nursing care in the Post Anesthesia Recovery Unit of the Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017?, having as a general objective to determine the level of satisfaction of the person on nursing care in the Post-Anesthetic Recovery Unit (PACU) of the hospital Santa Rosa II-2 Piura. The cross-section descriptive design research consisted of a sample of 108 post-operated patients, using the survey as a data collection technique and as a tool a questionnaire validated by expert judgment, the data obtained were processed with the statistical package SPSS version 20 and the criteria of scientificity and ethical principles were taken into account, according to the Belmont Report. The results obtained determined that the level of satisfaction of the person on nursing care is high with 91.67% and a half of 8.33%. In the technical scientific dimension, the satisfaction of the person is high at 83.33%, average 15.74% and low at 0.93%; In the interpersonal dimension, satisfaction is high at 73.15%, medium at 25% and low at 1.85% and in the environment, the satisfaction of the person is high at 87.96% and average at 12.04%; concluding that, although the satisfaction of the person is high in all dimensions, the total satisfaction of the users has not been achieved.

Keywords: user satisfaction, quality of care, nursing care,

INTRODUCCIÓN

Con el efecto de la globalización a escala mundial, el paradigma de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional, es así que los estados buscan mejorar los servicios en diferentes instituciones, entre ellas las instituciones de salud, convirtiéndolos en verdaderos servicios de calidad para una mejora de la atención a los usuarios[1].

Una de las premisas básicas ampliamente difundida por años ha sido que el paciente sólo valora sanarse como resultado de una hospitalización; sin embargo, esta idea ha quedado atrás en el sentido que complementariamente se ha descubierto que existen elementos asociados a la satisfacción del usuario ligado a la calidad de los servicios, tomando en cuenta aspectos cómo: ser tratado dignamente, tiempos de espera entre otros y que es muy importante valorar las expectativas de los mismos para garantizar la satisfacción con la atención recibida[1].

En el caso del Perú, los lineamientos de política del sector salud planteados por el Ministerio de Salud (MINSA) buscan promover la mayor eficiencia, eficacia y humanidad en los servicios de salud, aumentando así la cobertura y la calidad de los servicios, es así que mediante Resolución Directoral527-2011-MINSA se aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", confirmando con ello que la satisfacción del usuario es de fundamental importancia para contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, lo que contribuirá a la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo[2].

Estas exigencias del mejoramiento de los servicios implica que las personas que brindan el servicio, y específicamente profesional de enfermería, deben demostrar capacidades de desempeño enmarcadas en los conocimientos, habilidades y actitudes sustentadas en un claro dominio del objeto de trabajo de este profesional ; el "cuidado humano", el cual debe caracterizarse por ser oportuno, humano y seguro, considerando además que este profesional es el que está en continuo contacto con el usuario, sea cual sea la institución de salud y debe ser valorado su cuidado mediante la evaluación de la satisfacción del usuario externo.

Uno de los servicios donde el profesional de enfermería se desempeña es la Unidad de Recuperación Post anestésica del Centro Quirúrgico (URPA) en el cual el enfermero especialista debe diagnosticar y tratar respuestas humanas de las personas que han sido intervenidas quirúrgicamente, siempre en búsqueda del bienestar de la persona y que a su vez garantice la satisfacción de la misma; lo que hace necesario que el profesional de enfermería brinde un cuidado personalizado, basado en sólidos conocimientos, destrezas y habilidades interpersonales.

Ataurima R[3]. En su investigación "Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno- Ayacucho, 2016", revela resultados en los cuales se determina un nivel de satisfacción alto sobre el cuidado de enfermería en un 50% de pacientes post operados, lo que indica que no existía satisfacción del usuario en un 100%, situación que nos permite reflexionar que la calidad del cuidado que se está brindando no está enmarcado en el paradigma de la calidad total.

Tal situación coincide con algunas observaciones realizadas por las autoras, quienes durante su labor diaria, observaron que el profesional de enfermería muchas veces centra su atención solamente en los aspectos técnicos, lo que se evidencia incluso cuando se recibe a la persona que ingresa a este servicio con términos como *"paciente operado de colelap*" omitiendo

decir el nombre de la persona; por otro lado, las personas quienes son atendidas tienen expresiones como: "*La Srta. no me atiende cuando le digo que me duele, simplemente me dice ya le colocaron su analgésico en sala*", mujeres post cesareadas que refieren: "*nadie me ayuda a cambiar mi pañal, estoy sucia".*

Frente a ello, surgieron las siguientes interrogantes en las investigadoras como: ¿se brinda un cuidado oportuno, humano y seguro en la URPA? ¿Está satisfecha la persona con el cuidado enfermero recibido? ¿En qué dimensión del cuidado es dónde existen mayores limitaciones? Es así que se determinó la siguiente interrogante científica:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura, 2017?

El objeto de la investigación fue: el nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en una Unidad de Recuperación Post Anestésica, el objetivo general que guio la investigación fue**:** Determinar el nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017 y los objetivos específicos fueron :Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre el cuidado enfermero en la dimensión técnico –científica en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017, Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre el cuidado enfermero en la dimensión interpersonal en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017, Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre el cuidado enfermero en la dimensión entorno en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017.

La presente investigación se justifica porque la satisfacción del usuario depende en gran medida de sus expectativas, es así que el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren

o exceden sus expectativas; si estas son bajas, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes o al contrario, si sus expectativas son altas y el cómo se le atiende no las cubre, generan insatisfacción del mismo[4].

Las autoras considerando que el cuidado enfermero bajo el paradigma transformador debe considerar a la persona como un ser único, en relación con un entorno interno y externo donde es primordial considerar sus expectativas, percepciones, y acompañar a la persona en la satisfacción de sus necesidades, diagnosticando y tratando respuestas humanas para que alcancen su bienestar consideraron que era necesario valorar el nivel de satisfacción de la persona cuidada frente al cuidado recibido por el profesional de enfermería y así detectar áreas de mejora para garantizar un cuidado de calidad.

Es así que siendo a partir de la experiencia de "ser cuidado" donde la persona forma una percepción sobre la calidad del mismo, resultó importante verificar el nivel de satisfacción sobre este y permitir que el profesional de enfermería reflexione sobre cómo está brindando el cuidado a la persona en la URPA y mejorar su práctica especialmente en las dimensiones donde la persona no se sienta satisfecha totalmente.

Así mismo, el presente estudio servirá como referencia bibliográfica confiable para trabajos relacionados con el objeto de investigación

CAPÍTULO I

DISEÑO TEÓRICO

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la Investigación

Existen escasos trabajos de investigación directamente relacionados con el objeto de estudio, sin embargo se tomaron en cuenta algunos antecedentes que sirvieron de para el análisis y discusión de resultados.

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Pérez K[5], en su estudio titulado: "Percepción de los usuarios de atención brindada por el profesional de enfermería según la percepción de los pacientes, en el servicio de medicina interna I y II del hospital Universitario Ruíz y Páez de Ciudad Bolívar- Venezuela 2010, el cual tuvo como objetivo determinar la calidad de atención según calificación de los pacientes, encontraron los siguientes resultados: la calidad de atención según la calificación de los pacientes, es regular, en las tres dimensiones, el resultado en la dimensión técnica es que el 48,88% de los pacientes encuestados coinciden en esta opinión, en la dimensión interpersonal el 54.33% y en la dimensión confort el 46,76% de los pacientes.

Girón M[6]. En su trabajo de investigación titulado: "Calidad del cuidado de enfermería en el adulto hospitalizado en las unidades clínicas de hospitalización, del Hospital Dr. Pablo Acosta Ortiz,2009, cuyo objetivo fue determinar la calidad del cuidado que brinda enfermería al hospitalizado, encontraron los siguientes resultados : 1) El trato humano proporcionado por el profesional de la salud hacia las usuarios y/o clientes representó 53.33% siendo este Regular, 2)

En cuanto al Nivel de la Calidad de Atención que brinda el Profesional de Enfermería en su dimensión cuidados proporcionados a las usuarias se obtuvo un 100% de que es Regular, 3) El nivel de satisfacción de los usuarios y/o clientes en cuanto a la atención brindada por parte del Profesional de Enfermería un 43.33%están satisfechas.

1.1.2. Antecedentes Nacionales

Alva C[7]. en la investigación **"**satisfacción del paciente post-operado inmediato sobre el cuidado de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016" realizado con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes post-operados inmediatos sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Cirugía.

Obtuvieron los siguientes resultados: que el 67.5% se encontró satisfecho con el cuidado recibido, mientras que el 32.5% restante se encuentra insatisfecho y según las diferentes características divididas en dimensiones se encontró que en la dimensión accesibilidad el 62.5% se encuentra satisfecho y el 37.5% insatisfecho; en explica y facilita el 47.5% se encuentra satisfecho y el 52.5% insatisfecho; en confort el 37.5% se encuentra satisfecho y el 62.5% insatisfecho, en se anticipa el 37.5% se encuentra satisfecho y el 62.5% insatisfecho, en mantiene relación de confianza el 40% se encuentra satisfecho y el 60% insatisfecho y para la dimensión monitorea y hace seguimiento el 67.5% se encuentra satisfecho y el 32.5% insatisfecho.

Ataurima R[3], en su estudio titulado "Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno Ayacucho 2016" realizado con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Unidad de Recuperación del Paciente Anestésico, encontraron los siguientes resultados: el nivel de satisfacción es alto en un 37,5% sobre el aspecto humano del cuidado de enfermería, y en el aspecto técnico en 57,5% de pacientes post operados.

De la Cruz A. y Esteves D[8]. en la investigación: Satisfacción de las personas en el post operatorio con el cuidado Enfermero en el Servicio de Cirugía del Hospital II Luis Heysen Inchaustegui. Es salud. Pimentel, 2012; realizado con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de las personas en el postoperatorio sobre el cuidado enfermero en el servicio de Cirugía del Hospital II Luis Heysen Inchaustegui,

Encontraron los siguientes resultados: el 68% de personas postoperadas se encontraron regularmente satisfechos con el cuidado enfermero en el Servicio de Cirugía en relación a la satisfacción de las necesidades fisiológicas y de autorrealización, y el 32.2% satisfecho con el cuidado en la satisfacción de las necesidades de seguridad y protección, amor y pertenencia y autoestima; no existen personas insatisfechos con el cuidado brindado por las enfermeras que laboran el Servicio de Cirugía del Hospital II Luis Heysen Inchaustegui de Es salud.

Ruiz M, Medina P. y Ambrosio R[9], en su investigación titulada: "Satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados del profesional de enfermería en

el Servicio de Cirugía del Hospital Tingo María-2011", cuyo objetivo fue describir el nivel de satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía , encontraron los siguientes resultados: Las dimensiones de la satisfacción percibida por los pacientes post operados frente a los cuidados de enfermería, que más sobresalieron fue: la satisfacción con el tratamiento integral de enfermería y la prevención de riesgos en un 25,5%, un 61,7% mostró mediana satisfacción con las necesidades fisiológicas y el 59,6% refirió insatisfacción con la accesibilidad a los servicios de enfermería. De manera global, el nivel de satisfacción por los cuidados de enfermería durante el post operatorio, 51% evidenció mediana satisfacción, seguido de 32% de pacientes insatisfechos y 17% de pacientes satisfechos; del mismo modo, los cuidados de enfermería, durante el post operatorio, percibido por la población maestral en estudio, fueron de nivel regular (47%).

1.1.3. Antecedentes Locales

No se encontraron investigaciones relacionadas con el objeto de investigación en el Departamento de Piura.

1.2. Base Teórica

Siendo el objeto de investigación la satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en una Unidad de Recuperación Post anestésica (URPA), se aborda en primer lugar aspectos relacionados a calidad y su relación con la satisfacción del usuario.

El concepto "satisfacción del usuario" habitualmente aparece unido a otros dos términos que han entrado con una fuerza similar: la calidad y la evaluación. Desde entonces, estos conceptos se han ido adaptando poco a poco a la realidad y las organizaciones de servicios como, por ejemplo, hospitales, bancos, universidades y también en instancias gubernativas, como los ministerios los que le han dado mucha importancia para valorar la calidad de los servicios prestados[1].

Los tres elementos: calidad, evaluación y satisfacción de usuario se presentan consecutivamente, es decir, se efectúa la evaluación para poder aplicar el mejoramiento continuo hacia la calidad y conseguir con ello la satisfacción del usuario[1].

En la definición propuesta por Poll y Boekhorst citado por Rey Martin[1], se determina que la satisfacción del usuario se trata de una medida por medio de la cual se quiere valorar si una organización o empresa cumple su meta principal, esto es, si ofrece servicios de calidad que satisfagan a sus usuarios. Con este planteamiento se pone de manifiesto que se juzga en términos de efectividad, para medir hasta qué punto un servicio está cumpliendo esta meta desde la perspectiva del usuario.

La satisfacción es un resultado que la organización 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. El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de los aspectos determinados anteriormente; estos factores provocan un insatisfacción máxima o nivel de satisfacción mínimo[4].

Para las investigadoras la satisfacción de la persona será considerada como la medida que realiza la persona que ha sido cuidada en la URPA en relación al cuidado enfermero

brindado, lo que denotará si se cumplieron las expectativas que tenía con respecto al mismo.

Como se aprecia, la satisfacción del usuario permite determinar cómo se percibe la calidad de los servicios de allí que es importante tener conceptos precisos de lo que implica calidad.

La calidad es considerada como un término polisémico, esto quiere decir que la definición de la misma es muy subjetiva, sin embargo, existen autores que definen a la misma tales como:

Eduar Deming quien citado por Romero, afirma que: "la calidad es el orgullo de la mano de obra", entendiendo mano de obra en el más amplio sentido y agrega que "la calidad se define en términos de quien la valora"

En la práctica, tal como lo refiere R. Schonberger, "la calidad es como el arte; todos la alaban, todos la reconocen cuando la ven, pero cada uno tiene su propia definición de lo que es[10].

Ante lo expuesto las autoras ratifican que la calidad depende en gran medida de la satisfacción del usuario quien tiene sus propias expectativas sobre el producto o servicio que requiere.

La calidad constituye un factor fundamental a la hora de ofrecer servicios, es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales disponibles y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable. Conseguir un nivel de calidad óptimo equivale, por tanto, a desarrollar grados de efectividad, de eficiencia,

de adecuación y de calidad científico-técnica en la práctica asistencial que satisfagan por igual a administradores, profesionales y usuarios[11].

Por otro lado, la calidad en salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "El conjunto 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[12].

Sin embargo, en el área de salud, el autor más reconocido a la fecha es el auditor de los Servicios de Salud Avedis Donabedian quien establece que la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios[13].

Este autor, considera tres dimensiones para valorar la calidad en salud: la dimensión técnico- científica, la dimensión interpersonal y el entorno[13].

En relación a la **dimensión técnico-científica** hace referencia a los avances científicos y la capacidad de los profesionales; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, competencia profesional, continuidad, accesibilidad y seguridad[13].

Las características de los aspectos técnicos son[13].

a. Efectividad: que se logren los mejores resultados (efectos) posibles.

b. Eficacia: aplicación correcta de las normas de la prestación del servicio de salud.

c. Eficiencia: uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados.

d. Seguridad: garantizar los menores riesgos posibles.

e. Continuidad: prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones.

f. Ética: Actuar de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad.

La **dimensión interpersonal** se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y la persona cuidada, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario; es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza, respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinantemente en la satisfacción del paciente. Esta dimensión está basada en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general[13].

Desde el punto de vista humanístico de la atención, se proponen las siguientes características[13]

- Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona.

- Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quién es responsable de él o ella.

- Interés manifiesto de la persona, en sus mensajes sensaciones y sentimientos.

- Amabilidad, trato cordial y calidez en la atención.

La persona durante su estancia en el servicio de salud debe de sentirse a gusto en todo momento, el personal de salud debe mostrar una actitud de atención, interés por servir, respeto y amabilidad para que el usuario se sienta satisfecho.

La **dimensión entorno**: está dado por las condiciones de comodidad o confort que ofrece un establecimiento de salud; es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes). En resumen, constituyen los aspectos de confort, todos aquellos elementos que proporcionan una atención más confortable e incluye la comodidad, limpieza y confort[13].

Si nos centramos en la calidad del cuidado enfermero, que es lo que se va a medir en la presente investigación, debemos iniciar reflexionando que este es visto como una forma de cuidar que los seres humanos expresan, consigo mismo, entre sí y con el universo. El acto de cuidar humaniza el ser, significando con eso, que es a través del cuidado que el ser se distingue como humano[13].

Para que el cuidado sea entregado en nuestro día a día es preciso observarlo, permitir que forme parte de nosotros mismos, transformarlo en estilo de vida, sólo entonces sabremos o intuiremos cómo encontrar formas o maneras de demostrarlo y enseñar en la práctica[13].

El cuidado tiene una dimensión holística porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico, espiritual y cultural donde cada necesidad insatisfecha afecta al ser humano como un todo, así la falta de conocimiento, ignorancia sobre su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad; por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al paciente verbalizar sus inquietudes y

fortalecer su personalidad a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiéndole conocer al usuario y ésta persona acepte participar del cuidado que recibe y se apodere del saber de cuidarse así mismo, siendo el cuidado de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes y aplicación de técnicas propias[14].

Para el Colegio de Enfermeros del Perú, la calidad de atención de enfermería, se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello. Es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho[15].

Para las autoras la calidad de la atención de enfermería se define como, la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el profesional de enfermería de forma responsable en la dimensión científico técnica, interpersonal y el entorno con el propósito de lograr la satisfacción de la persona cuidada y del propio profesional de enfermería.

Es a su vez necesario indicar que la teoría de enfermería que apoya la presente investigación es la perteneciente a Jean Watson, representante del paradigma transformador del cuidado.

Jean Watson citado por Raile, con su teoría del cuidado humano considera a la persona como «una unidad de mente/cuerpo/espíritu/naturaleza" y a la práctica del cuidado como eje central en la enfermería. Afirma que un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información y que para

acompañar es necesario que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud empática[16]

Watson afirma que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional y además integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad. Esta asociación humanística-científica constituye a la esencia de la disciplina enfermera a partir de los factores curativos relacionados con la ciencia de cuidar. Está centrada en las relaciones de cuidado transpersonal. Dice que la enfermería es un arte cuando la enfermera/o comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos y expresarlos como la experiencia de la otra persona[17].

Watson, define las cuatro metaparadigmas del cuidado enfermero de la siguiente forma[17]:

1. **Salud.-**Tiene que ver con la "unidad y armonía entre mente, cuerpo, alma (espíritu) y naturaleza". Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

2. **Persona.-** Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu-que se ven influidas por el concepto de sí mismo y que es único y libre de tomar decisiones, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente.

3. Entorno: Espacio de la curación. Watson reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. La realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado)

4. Cuidado de enfermería.- Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados. Arte y ciencia humana del caring, ideal moral y procesos transpersonales dirigidos a la promoción de la armonía "cuerpo-alma-espíritu y naturaleza.

Para lograrlo propone los procesos caritas, que son los siguientes[16].

PROCESOS CARITAS
1.Practica de la amabilidad amorosa y de la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado
2.Estar autenticamente presente y permitir y mantener un sistema de creencias profundo, y apoyar el mundo subjetivo de uno mismo y de aquel de quienes se debe de cuidar.
3. El cultivo de las propias espirituales y del yo transpersonal y mas allá del ego
4. Desarrollar y apoyar una autentica relación de cuidado de apoyo- confianza.
5. Estar presente y apoyar la expresión de sentimientos positivos y negativos como conexión con el espíritu mas profundo y con uno mismo, y con aquel de quien se debe cuidar.

6. Uso creativo de las propias y de todas las vías de conocimiento como parte del proceso del cuidado, participar en el arte de las practicas de curación- cuidado.
7. Participar en una experiencia autentica de enseñanza – aprendizaje que asista a la unidad del ser- significado, intentando mantenerse dentro del marco de referencia de otros
8. Crear un entorno de curación a todos los niveles
9. Ayudar con las necesidades básicas con una conciencia deliberada administrando cuidados humanos esenciales que potencien la alineación de la mente-cuerpo-espiritu-salud y unidad del ser en todos los aspectos del cuidado.
10. Abrirse y atender a las dimensiones espiritual-misteriosa existencial de la propia vida-muerte, cuidar el alma de uno mismo y de quien debe recibir el cuidado.

La necesidad del paciente es pues, una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa por su atención y debe ser reconocida por este profesional como una persona que tiene derecho a recibir una atención de calidad y dependiendo de cómo esta se brinde el paciente estará en la capacidad de calificarla o percibirla como mala o buena la calidad de atención recibida. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud [18]

La satisfacción del paciente se consigue cuando el usuario descubre que el servicio prestado se ajusta a lo que esperaba o le proporciona algo que supera sus expectativas. La satisfacción hace mención a la atención sanitaria en general tanto al trabajo técnico como a la relación interpersonal [18]

En cuanto al contexto donde se desarrollará la investigación podemos afirmar *que* la Unidad de recuperación post anestésica*;* es la unidad donde brinda atención holística a las personas en post operatorio inmediato. Se trata de un lugar físico, que debe estar adecuado a las necesidades que presenta un paciente en el postoperatorio, y que debe ser capaz de ofrecer los medios necesarios para hacer frente a las complicaciones que pueden aparecer [19]

En la recuperación post anestésica clínicamente se pueden reconocer dos períodos[19]

a. Recuperación inmediata

Transcurre completamente en la sala recuperación postanestésica u otro recinto que cumpla las mismas funciones. Durante este período la vigilancia es intensiva, con control permanente de la saturación de oxígeno y de las condiciones clínicas de la vía aérea, la ventilación, la circulación y la actividad motora el paciente solo puede ser dado de alta de la sala de recuperación postanestésica una vez que se han alcanzado los criterios definidos previamente para su alta interna a la unidad o servicio clínico respectivo[19].

b. Recuperación tardía

Abarca un período de tiempo variable durante el cual aún pueden observarse efectos secundarios al uso de drogas en el período intraanestésico como náuseas y vómitos, dificultad para mantener el equilibrio y deambular, dificultad en la micción, entre otros.

El tiempo necesario para finalizar con la recuperación tardía transcurre en la unidad o servicio clínico de origen del paciente o donde la normativa interna de cada recinto asistencial lo determine[19]

Entre las intervenciones que debe proporcionar el profesional de enfermería la persona en el servicio de unidad de recuperación post anestésica podría mencionarse algunas que proceden después de una adecuada valoración y diagnóstico de las respuestas humanas de la persona cuidada

Control permanente de la respiración y de la oxigenación mediante vigilancia clínica y oximetría de pulso.

- Administrar oxígeno suplementario a todos los pacientes en riesgo de, o con hipoxemia documentada.

- Controlar en forma rutinaria el pulso y la presión arterial en los pacientes adultos. El control de las ondas electrocardiográficas debe estar disponible para casos seleccionados. Deben tomarse las medidas pertinentes para normalizar estos parámetros en caso que amerite.

- Controlar periódicamente el estado de conciencia.

- Controlar periódicamente la función neuromuscular mediante evaluación clínica o con neuroestimulador en casos seleccionados.

- Debe existir la disponibilidad de controlar la temperatura y esta debe controlarse rutinariamente en caso de pacientes que fueron sometidos a cirugía mayor, prolongada o en pacientes de riesgo. Debe existir la posibilidad de normalizar la misma en caso que amerite.

- Debe evaluarse el dolor del paciente y tomar las medidas pertinentes para tratar el mismo cuando supere un valor preestablecido de acuerdo a las normas internas de cada unidad de anestesia.

Todos los controles realizados en la sala de recuperación deben quedar registrados en una hoja destinada exclusivamente a este efecto, incluidas las observaciones y la firma de la persona que las realiza, así como el horario en que se hicieron. Se deberá registrar el momento de la alta interna del paciente, las condiciones respiratorias, hemodinámicas de conciencia y la actividad muscular, el destino del mismo y firmar el registro.

Variable:

Nivel de Satisfacción.- Es la expresión de bienestar referido por el paciente respecto al cuidado enfermero en las dimensiones científico-técnica, interpersonal y de entorno, percibido durante su permanencia en el servicio de Unidad de Recuperación post anestésica.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de la Investigación

La presente investigación está guiada por el paradigma cuantitativo porque la investigación cuantitativa es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas, para encontrar resultados, se trata de cuantificar el problema y entender que tan generalizado esta mediante la búsqueda de resultado [20]

Durante la investigación, se recolectaron y analizaron datos sobre la variable estudiada sus propiedades y fenómenos cuantitativos, con el fin de determinar la satisfacción de la persona cuidada frente al cuidado enfermero en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Santa Rosa Piura.

2.2. Diseño de la Investigación

El presente trabajo de investigación tuvo un diseño descriptivo de corte transversal, ya que permitió describir las características de una población, situación u evento en un momento dado, tal y como ocurre naturalmente sin intervenir en su desarrollo en este caso permitió medir la satisfacción de la persona cuidada sobre el cuidado enfermero en la URPA en un momento determinado, el cual se representa a través del siguiente esquema [21.]

$$M \longrightarrow O$$

Dónde:

M: Personas cuidadas en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura

O: Grado de satisfacción de la persona cuidada sobre el cuidado enfermero

2.3. Población y Muestra

2.3.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por todos los usuarios post operados, atendidos en la URPA Hospital Santa Rosa II-2 Piura en el mes de Enero del año 2017 que se encentraban en el post operatorio inmediato considerando que según datos estadísticos del hospital el número de personas intervenidas quirúrgicamente en forma mensual es de 300.

También se tomó en cuenta para determinar la muestra los siguientes criterios de inclusión:

- Personas intervenidas quirúrgicamente que se encuentren en los post operatorio tardío y que fueron atendidos en la URPA, debido a que sus condiciones de salud ya se han estabilizado.

- Personas intervenidas quirúrgicamente, atendidos en la URPA en su post operatorio tardío, de ambos sexos.

- Personas intervenidas quirúrgicamente atendidos en la URPA en su post operatorio tardío, que no presenten limitaciones para comunicarse, orientados en

tiempo, espacio y persona lo que permitirá obtener una información con credibilidad.

- Personas intervenidas quirúrgicamente, sometidos a anestesia local, regional porque son aquellas que estuvieron más conectadas y podrían recordar los sucesos ocurridos en la URPA

- Personas intervenidas quirúrgicamente, atendidos en la URPA en su post operatorio tardío, que deseen participar en el presente estudio respetando el principio de autonomía.

2.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 108 personas cuidadas, lo que se determinó la fórmula estadística que a continuación se presenta:

$$n = \frac{N \times Z^2 \& \, p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \& \times P \times q}$$

$$n = \frac{300 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0{,}05^2 \; (300 - 1) + 1.96 \times 0.5 \times 0.5}$$

n= 168.7

n= 169

$$\frac{n°}{N} = \frac{169}{300} = 0.56 > 0.05$$

Factor de Corrección

$$n = \frac{n°}{1 + n° - 1}$$

$$n = \frac{169}{1 + (169 - 1)}$$

300

n= 108

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

2.4.1. Técnica

La técnica que se utilizó en el presente estudio de investigación fue la entrevista, que consiste en la interacción entre dos personas, en la cual el investigador formula determinadas preguntas relativas al tema de investigación, mientras que el investigado proporciona verbalmente o por escrito la información.

2.4.2. Instrumento

El Instrumento que se utilizo fue un cuestionario que permitió medir el nivel de satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero, el cual fue elaborado por las autoras considerando las dimensiones e indicadores de la variable en estudio. Este instrumento tuvo como propósito determinar el nivel de satisfacción de la

persona frente al cuidado enfermero, en una escala estructurada con preguntas cerradas teniendo en cuenta los objetivos de la investigación; fue anónima, por lo cual se registrará mediante un código asignado correlativamente, con la finalidad de mantener la confidencialidad de la información obtenida de la población de estudio.

El Instrumento estuvo conformado por dos partes: la primera corresponde a los datos generales y la segunda por la escala de satisfacción propiamente dicha, la que consta de 23 ítems; considerando las tres dimensiones: técnico científico (07 ítems), interpersonal (08 ítems), entorno o confort (8 ítems), los cuales permitió medir con objetividad las variables consideradas en el presente trabajo de investigación. Las respuestas fueron consideradas como siempre, a veces, y nunca, teniendo un valor de 3, 2,1 respectivamente.

Los resultados fueron medidos bajo los siguientes criterios de puntuación

Identificar el nivel de satisfacción de dimensión Científica Técnica

SATISFACCION	**PUNTUACION**
ALTO	19 a 21 puntos
MEDIO	13 a 18 puntos
BAJO	7 a 12 puntos

Identificar el nivel de satisfacción de dimensión Interpersonal.

SATISFACCION	PUNTUACION
ALTO	20 a 24 puntos
MEDIO	14 a 19 puntos
BAJO	8 a 13 puntos

Identificar el nivel de satisfacción de dimensión entorno.

SATISFACCION	PUNTUACION
ALTO	20 a 24 puntos
MEDIO	14 a 19 puntos
BAJO	8 a 13 puntos

El instrumento fue validado por juicio de tres expertos, considerada como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones sobre el mismo.

Los profesionales de enfermería que valoraron el instrumento cuentan con especialidad y experiencia en el área de Enfermería Quirúrgica (Ver anexo 2)

Además se ha realizado un muestreo piloto con pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital de Paita-Piura, en la validación participaron 20 personas, lo que permitió validar el contenido de los ítems determinando las mejoras en las respuestas con frases entendibles para la persona cuidada.

Además se utilizó la prueba Alfa de Cronbach la cual permitió determinar que el instrumento tiene un elevado índice de confiabilidad y hay consistencia interna en la escala de medición propuesta (ver anexo 4)

2.5. Procedimiento de Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

1. Se presentó un documento a la Gerencia del Hospital Santa Rosa II-2 de Piura, y a la Jefatura de Enfermería solicitando el permiso correspondiente para realizar el presente estudio de investigación, adjuntando la Resolución oficial emanada de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo que autoriza la ejecución del proyecto de investigación.

2. Una vez obtenido el permiso de la Gerencia del Hospital se realizó la visita a los pacientes del servicio de cirugía, donde se encontraban las personas que fueron intervenidas y atendidas en la URPA de acuerdo a criterios de inclusión a quienes se les informo previamente y detalladamente la importancia y los objetivos del presente estudio de investigación, procediendo luego a la firma del consentimiento informado si el usuario acepta participar en el estudio.

3. Una vez firmado el consentimiento, se aplicó el instrumento, detallado

anteriormente, lo que permitió obtener los datos requeridos en el presente estudio de investigación teniendo en cuenta en todo momento los principios éticos que guían este proceso de investigación. Se aplicó el instrumento a los pacientes en el post operatorio tardío, debido a que se encontraban hemodinamicamente estables y en condiciones de alta de la Urpa.

2.5.1. Técnicas de tratamiento de la información

Los datos obtenidos fueron procesados con el paquete estadístico SPSS versión 20; la presentación de los resultados se realizó mediante el uso de tablas simples y gráficos de barras, lo que permitió analizar los resultados obtenidos y llevar a cabo la discusión respectiva, para finalmente emitir las conclusiones y recomendaciones del caso.

2.6. Principios de Cientificidad

Los criterios de cientificidad que se tendrán en cuenta son[22].

2.6.1. Objetividad

Es el elemento indispensable en la formación del conocimiento sobre la realidad, es decir, significa entender que hay muchas maneras o formas de analizar la realidad y que conocer dichas formas puede ayudar a superar el subjetivismo propio de la investigación[22]. Pues la posibilidad es aprehender el mundo de la

realidad, en donde las personas involucradas en el proceso de comprender dicho mundo social son las investigadoras y la comunidad. El objetivo de la investigación es reducir el error de medida (grado en que los valores no son representativos de los valores verdaderos, donde sus fuentes son: error en la entrada de datos a la imprecisión en la medición, pasando por la incapacidad de los encuestadores a proporcionar información precisa) pueden seguir varios caminos[22].

A todos los participantes se les explico el motivo del estudio, solicitándoles su colaboración de manera voluntaria; se les aclaro que sus respuestas serán anónimas y confidenciales, y que los resultados serán utilizados con fines de investigación lo que permitió que expresaran más libremente sus opiniones.

2.6.1.1. Validez

Se define en función de la capacidad de un procedimiento de tener como efecto una respuesta correcta, es decir, el grado en que los resultados de una investigación son interpretados correctamente[22]

2.6.1.2. Fiabilidad o Confiabilidad

Se considera la fiabilidad de un sistema como la probabilidad de que ese sistema funcione o desarrolle una cierta función, bajo condiciones fijadas y durante un período de tiempo determinado, para la investigación cuantitativa la fiabilidad o confiabilidad se refiere

directamente a los datos, y no a las técnicas o instrumentos de medida y observación[22]

2.6.1.3. Confidencialidad

Se refiere a que la información expresada por los participantes en la investigación, no se hará público para otros fines, asegurando en todo momento el anonimato[22].

2.7. Consideraciones Éticas

La investigación se rigió mediante los principios éticos abordados en el Reporte de Belmont[23].

2.7.1. Principio del Respeto a las Personas

Respeto a las personas, que incluirá dos convicciones éticas, la primera es que todas las personas deben ser tratadas como agentes autónomos, y la segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas, en base a este principio, se preparó un formato de consentimiento informado, el cual se entregara a las personas entrevistadas, respetando el consentimiento previo, libre, expreso e informado de la persona interesada, basado en información adecuada. Tratándola como persona libre y capaz de tomar sus decisiones[23].

2.7.1.1. Principio de Beneficencia

Beneficencia, es decir, no causar ningún daño, maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños, por ello, en esta investigación, no se les expondrá a las personas a ningún daño; debido que al fomentar y aplicar el conocimiento científico, se tendrá como objetivo el bien de la persona, y este bien abarca el bien total de la persona humana en su integridad[23].

2.7.1.2. Principio de Justicia

Justicia, este principio ético exige que haya equidad en la distribución de los beneficios y de los esfuerzos en la investigación[28], es decir, las personas deben ser tratadas por igual. Usando procedimientos razonables, no explotadores; que ayuden tanto a la persona como al investigador. Teniendo en cuenta este principio, en la realización de este trabajo se dio un trato equitativo a todas las personas que participaron en la investigación[23].

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con el efecto de la globalización a escala mundial, el paradigma de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional, es así que los Estados buscan mejorar los servicios en diferentes instituciones, entre ellas las instituciones de salud, convirtiéndolos en verdaderos servicios de calidad para una mejora de la atención a los usuarios[1].

Es así que la satisfacción del usuario es un resultado que la organización 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 y el esfuerzo .El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de los aspectos determinados anteriormente; estos factores provocan una satisfacción máxima o nivel de satisfacción mínimo[2].

Bajo estas premisas es que en el presente capitulo se informa los resultados de la satisfacción percibida por la persona cuidada sobre el cuidado enfermero en base a los objetivos tanto generales como específicos que guiaron el presente estudio.

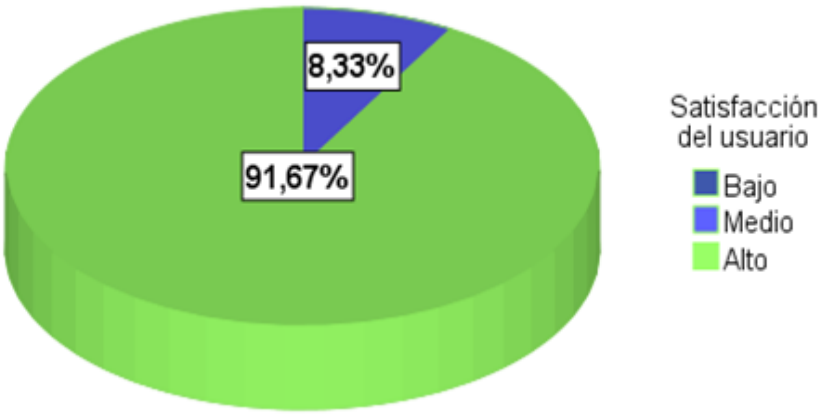


Gráfico 1.- Nivel de Satisfacción de la persona sobre el cuidado Enfermero en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017.

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II – 2 Piura 2017.

La calidad constituye un factor fundamental a la hora de ofrecer servicios, es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales disponibles y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable. Conseguir un nivel de calidad óptimo equivale, por tanto, a desarrollar grados de efectividad, de eficiencia, de adecuación y de calidad científico-técnica en la práctica asistencial que satisfagan por igual a administradores, profesionales y usuarios[11].

De allí que resulta gratificante los resultados que se muestran.

En el grafico N° 1 donde el 91.67% de los usuarios intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017, presentan un nivel de satisfacción alto y sólo 8.33% de los usuarios presentan un nivel medio de satisfacción con relación al cuidado brindado por el profesional de enfermería.

Sin embargo, teniendo en cuenta el enfoque de Calidad Total, la satisfacción del usuario debe ser del 100%, por lo tanto los esfuerzos deben encaminarse a lograrlo y se debe tener en cuenta que hay un 8.33% que refiere un nivel medio de satisfacción, lo que indica que hay debilidades que deben ser identificadas para ser superadas mediante proyectos de mejora continua.

Cabe indicar que los resultados también resultan gratificantes, si tenemos en cuenta que las autoras han tomado como marco teórico a Jean Watson, quien citada por Raile, en su teoría del cuidado humano, considera a la persona como «una unidad de mente/cuerpo/espíritu/naturaleza" y a la práctica del cuidado como eje central en la enfermería, considerando que la práctica cotidiana de esta profesión debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que el profesional de enfermería tiene que cultivar

a lo largo de la vida profesional y además integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad dando lugar a una asociación humanística-científica que constituye la esencia de la disciplina enfermera[16].

Los resultados coinciden con la investigación de Alva C[7], en la investigación **"**satisfacción del paciente post-operado inmediato sobre el cuidado de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016" obtuvieron los siguientes resultados: que el 67.5% se encontró satisfecho con el cuidado recibido, mientras que el 32.5% restante se encuentra insatisfecho. Concluyendo que los pacientes del servicio de cirugía se sienten satisfechos con el cuidado de enfermería postoperatoria recibida.

Para las investigadoras los resultados del nivel de satisfacción es alto, pero no en un 100%, lo que significa que hay debilidades que deben de ser identificadas y subsanadas en su totalidad, ya que la persona debe ser tratada en forma holística.

Los resultados encontrados en el presente estudio difieren con los resultados de Ataurima R[3]. quien en su estudio titulado "Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno Ayacucho 2016" realizado con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Unidad de Recuperación del Paciente Anestésico, encontró que el nivel de satisfacción alto sobre el cuidado de enfermería se identificó en 50% de pacientes post operados. En este estudio se evaluaron dos aspectos: Aspecto técnico y aspecto humano. Dando más énfasis al aspecto técnico con 57% de satisfacción y un 37% en el aspecto humano, en conclusión en nivel de satisfacción es alto en un 50%.

Las autoras consideran que si la mayoría de las personas cuidadas encuestados en la presente investigación perciben alto nivel de satisfacción, esto es significativo y positivo ya que esto

ocurre cuando el rendimiento cubre las expectativas de las personas, más aún si las mismas no son todas iguales, ya que cada uno de ellas tienen distintas expectativas, experiencias, valores y percepciones culturales frente a una situación sanitaria. A si mismo cabe mencionar que los profesionales de enfermería están en constante capacitación lo que permite adquirir nuevos conocimientos y ponerlos en práctica para el beneficio del usuario.

Por otro lado el auditor de los Servicios de Salud Avedis Donabedian, establece que la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios[13].

Este autor, considera tres dimensiones para valorar la calidad en salud: la dimensión técnico-científica, la dimensión interpersonal y el entorno[13].

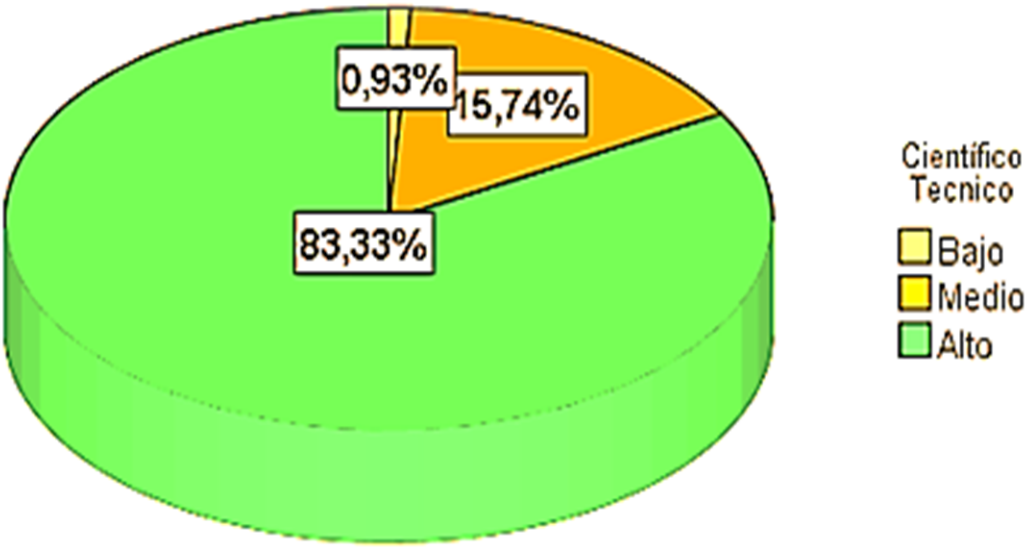


Gráfico 2.- Nivel de Satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la dimensión científica técnico, en la unidad de recuperación post Anestésica del Hospital Santa Rosa II -2 Piura 2017.

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

En el grafico N° 2 se muestran los resultados del nivel de satisfacción en la dimensión científico- técnico en el cual los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II -2 Piura 2017, indicaron un nivel alto de satisfacción en un 83.33%, un nivel medio con el 15.74% y solo un nivel bajo el 0.93%.

La **dimensión técnico-científica** hace referencia a los avances científicos y la capacidad de los profesionales; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de aspectos fundamentales como: Eficiencia, competencia profesional, continuidad, accesibilidad y seguridad[13]

Por otro lado si bien es cierto Watson afirma que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional afirma que además se debe integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad y el arte del cuidado. Esta asociación humanística-científica constituye a la esencia de la disciplina enfermera a partir de los procesos caritas relacionados con la ciencia de cuidar[17].

Los aspectos descritos resultan relevantes tenerlos en cuenta frente a los resultados obtenidos y que se aprecian en el grafico N° 2 y que estaría evidenciando que dicha dimensión el profesional de enfermería la está tomando en cuenta durante la atención brindada a las personas en la unidad de recuperación post anestésica, centrados en el caso del paciente atendido en URPA en el manejo del dolor en la herida operatoria y la aplicación de alguna medida para aliviarlo, de la monitorización de funciones vitales en forma continua, así como la observación de la zona operatoria, la administración de tratamiento o realización de procedimientos oportunamente, así como si demostró o no seguridad en los procedimientos que realizo, y si llevo los materiales necesarios para la realización de algún procedimiento.

Sin embargo cabe destacar que existe un 15.74% de usuarios que refieren un nivel de satisfacción medio, y un 0.93% de usuarios que refieren un nivel de satisfacción bajo en relación al cuidado enfermero en los siguientes ítems: la enfermera no reviso la zona operatoria, no le administro analgésico en forma oportuna, no llevo los materiales necesarios para algún procedimiento a realizar, dichos aspectos se tendría que tener en cuenta (ver anexo 9), aspecto que es importante haber sido identificado para tomar las medidas correctivas pertinentes y así ser superado con el fin de lograr la satisfacción total del usuario.

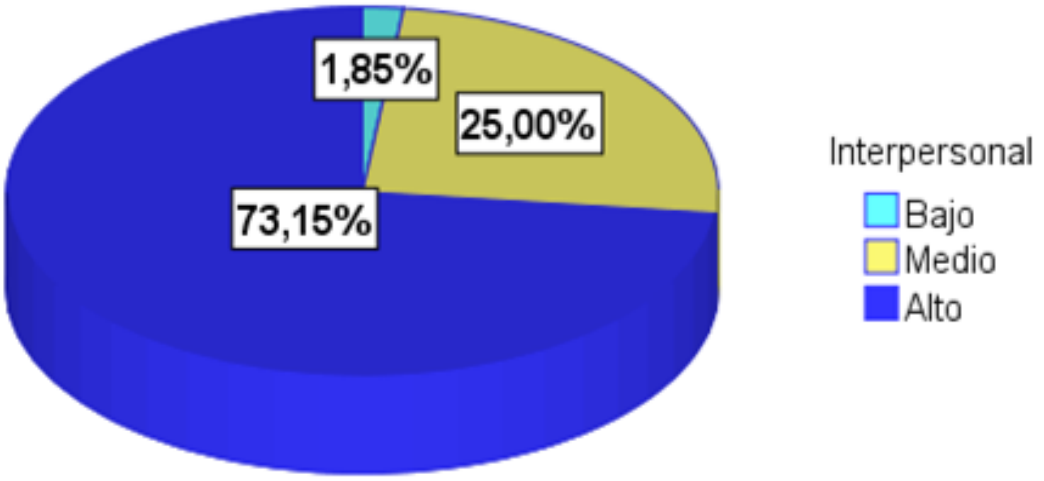


Gráfico 3.-Nivel de Satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la dimensión interpersonal en la unidad de recuperación post Anestésica del Hospital Santa Rosa II – 2 Piura 2017.

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

El Grafico N° 3 muestra los resultados del nivel de satisfacción en la dimensión interpersonal en el cual los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017, indicaron un nivel alto de satisfacción en un 73.15%, un nivel medio con el 25 % y un nivel bajo de satisfacción el 1.85%.

La segunda dimensión que considera importante Avedis Donabedian es la Dimension Interpersonal, la cual se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y la

persona cuidada, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario; es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza, respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinantemente este aspecto en la satisfacción del paciente. Esta dimensión está basada en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general [13].

La persona durante su estancia en el servicio de salud debe de sentirse a gusto en todo momento, el personal de salud debe mostrar una actitud de atención, interés por servir, respeto y amabilidad para que el usuario se sienta satisfecho.

Es satisfactorio entonces haber determinado la satisfacción alta que percibieron la mayoría de las personas que participaron en el estudio durante el cuidado enfermero teniendo en cuenta que los aspectos valorados fueron: explicar el procedimiento a realizar, hacer sentirle como un ser único y especial, llamarlo por su nombre, el tono de voz, atenta y cordial, conversación y explicación en cada procedimiento, mostrar empatía, y acudir al llamado. Por otro lado, debemos tener en cuenta que el profesional de enfermería atiende personas con numerosas preocupaciones personales, miedo, angustia, ansiedad, vergüenza, incertidumbre, debilidad psicológica, vulnerabilidad, necesidad, dependencia, pérdida de autoestima, y fragilidad ante la enfermedad donde es de suma importancia la relación que se establezca con el mismo para hacerlo sentir en un ambiente de confianza y seguridad.

Este aspecto Jean Watson enfatiza dentro de los procesos caritas algunos aspectos importantes como: la practica de la amabilidad amorosa y de la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado, Desarrollar y apoyar una autentica relación de cuidado de apoyo- confianza y estar presente y apoyar la expresión de sentimientos positivos

y negativos como conexión con el espíritu mas profundo y con uno mismo, y con aquel de quien se debe cuidar[16]

A pesar de lo descrito no se debe ignorar que existe un nivel de satisfacción medio de 25% y un nivel de satisfacción bajo en un 1,85% de usuarios, identificándose los parámetros en donde hubo menor satisfacción fueron: el profesional de enfermería pocas veces se presenta por su nombre y llama por su nombre al paciente, (Ver anexo 14, 19) siendo este aspecto fundamental en la interacción enfermera – paciente, teniendo en cuenta que desde ese punto nace el entablar una relación con el paciente.

Los resultados encontrado en este aspecto no coinciden con lo encontrado con Ataurima R[3]. quien en su investigación titulada "Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno Ayacucho 2016", encontró que solo 40% se encuentra satisfecho con respecto a la relación de confianza y el 60% insatisfecho.

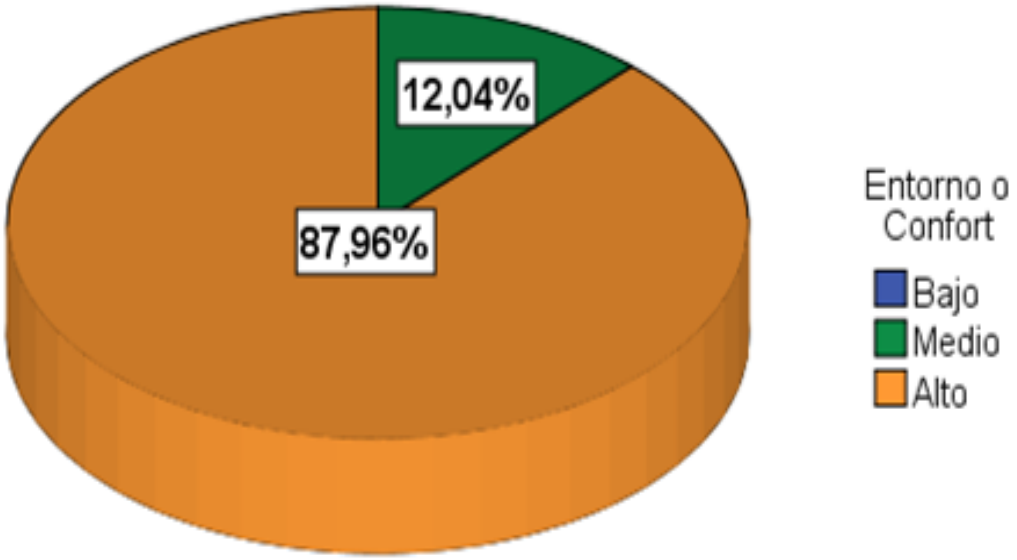


Gráfico 4.- Nivel de Satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la dimensión entorno unidad de recuperación post Anestésica del Hospital Santa

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

La tercera y última dimensión evaluada fue la dimensión entorno la cual está dada por las condiciones de comodidad o confort que ofrece un establecimiento de salud; es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes). En resumen, constituyen los aspectos de confort, todos aquellos elementos que proporcionan una atención más confortable e incluye la comodidad, limpieza y confort[13].

Los resultados encontrados mostrados en el **Gráfico Nº 04** indican que el Nivel de Satisfacción de la persona sobre el cuidado enfermero en la unidad de recuperación post Anestésica del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura en relación a la dimensión entorno es alto con un 87.96%, y medio en un 12.4% .

Cabe indicar que los aspectos evaluados fueron: el personal de salud mantuvo la unidad libre de ruidos, con una temperatura adecuada, le brindo seguridad al paciente colocando barandales en su cama, así como los materiales y equipos que usaron se encontraron en buenas condiciones.

Jean Watson habla de un entorno de cuidado curación y sanación, define Entorno como un nexo fundamental entre la humanidad y la propia vida, en el tiempo y el espacio, fronteras y nacionalidades, son espacios que pueden usarse para ayudar a otros a superar la enfermedad, el dolor y el sufrimiento; el entorno y la persona están conectados, cuando la enfermera entra en la habitación del paciente, se crea un campo magnético de expectativa.

También define curación como un término médico que se refiere a la eliminación de la enfermedad. Los seres humanos no deben ser tratados como objetos y no pueden ser separados del yo, de los otros, de la naturaleza y del universo[16].

Los resultados no coinciden con los resultados encontrados en la dimensión entorno en la investigación de Pérez, K[5], quien en su estudio titulado: "Percepción de los usuarios de atención brindada por el profesional de enfermería según la percepción de los pacientes, en el servicio de medicina interna I y II del hospital Universitario Ruíz y Páez de Ciudad Bolívar- Venezuela 2010, encontró en la dimensión confort que el 46,76% de los pacientes estuvieron satisfechos.

Las autoras coinciden por lo afirmado por el Colegio de Enfermeros del Perú, institución que indica que la calidad de atención de enfermería, se considera como un trabajo endógeno; es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho[15].

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

4.1. Conclusiones

- El nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de las personas atendidas en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017, es alta en un 91.67% y media en un 8.3%

- En la dimensión científica técnica, la satisfacción del cuidado enfermero de las personas atendidas en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017, es alta en un 83.33%, medio en un 15.74% y baja, solo en un 0.93%.

- En la dimensión interpersonal, la satisfacción del cuidado enfermero de las personas atendidas en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2017, indicaron un nivel alto de satisfacción en un 73.15%, un nivel medio con el 25.00% y solo un nivel bajo el 1.85%.

- En la dimensión entorno, la satisfacción del cuidado enfermero de las personas atendidas en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura- 2017, indicaron un nivel de satisfacción alto en un 87.96% un nivel medio en un 12.04%.

CAPÍTULO V

RECOMENDACIONES

CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES

5.1. Recomendaciones

A los Profesionales de Enfermería

- Continuar brindado una atención de calidad, en base al conocimiento científico-técnico, interpersonal y de entorno, tratando de superar las debilidades encontradas mediante la autoevaluación de su propio ejercicio profesional.

- Estar en constante capacitación sobre los cuidados post operatorios inmediatos con la finalidad de mantener las competencias para satisfacer las diferentes expectativas de las personas atendidas en la URPA

A las Autoridades del Hospital

- Promover capacitaciones para el profesional de Enfermería relacionadas con su área de desempeño, en este caso cuidado a la persona en sala de URPA.

- Coordinar con el área de capacitación para que en un periodo trimestral se realice un taller de relaciones interpersonales dirigidas a todos los trabajadores del hospital.

- Contar con el profesional suficiente para disminuir la sobrecarga laboral, condición que puede estar influyendo en el desempeño eficaz y eficiente del profesional en todas sus capacidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rey Martín, C. La Satisfacción del usuario: un concepto en alza, [consultado en Enero del 2017]. Disponible en Url. Disponible en: http://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2451/2441.

2. Ministerio de Salud. Satisfaccion del usuario externo MINSA. Resolucion Ministerial 527-2011/MINSA. [Consultado en Enero del 2017]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf

3. Ataurima Mañueco, R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016. [Consultado en Docembre de 2016]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/5207.

4. Ministerio de salud. Encuesta de Satisfaccion de Usuarios. [Consultada en Diciembre del 2016]. Disponible en: https://es.slideshare.net/Peralvillo8/satisfaccin-del-usuario

5. Pérez, K. Percepción de los Usuarios sobre la Calidad de Atención 2010 Brindada por el Profesional de Enfermería en el servicio de Medicina Interna I y II del Complejo Universitario “Ruiz y Páez” Ciudad Bolívar. VI Jornada Científica de Enfermería Hospital Dr. “H.N.J. IVSS” Enfermera profesional “Luisa Heredia” Mayo 2010. Clínica San Pedro – Abg. Pedro Viloria. Ciudad Bolívar 6-7 de mayo. P. [Consultado 17 de Junio de 2017]. Disponible en: https://www.redalyc.org/busquedaArticuloFiltros.oa?

6. Giron M. Calidad del ciudadano de enfermeria en el adulto hospitalizadoen las unidades clinicas de hospitalizacion "Dr Pablo Acosta Ortiz (2000) . [Consultado Enero

de 2017]. Disponible en: https://www.monografias.com/trabajos42/necesidades-pacientes/necesidades-pacientes2.shtml

7. Bach. Alva Albarran C. - Bach. Tirado Teran C. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional docente de Trujillo 2016. [Citado Febrero 2017]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2001/1/RE_ENFE_CLAUDIA.ALVA_CAROLA.TIRADO_SATISFACCION.PACIENTE.POSTOPERADO_DATOS_T046_71250314_46017859T.PDF.

8. De la Cruz Martínez A, Esteves Cortez D**.** Nivel de satisfacción de las personas en el postoperatorio sobre el cuidado enfermero en el servicio de Cirugía del Hospital II Luis Heysen Inchaustegui. {Tesis para optar el título de segunda Especialidad en Centro Quirúrgico}. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2012. [Consultado el Mayo del 2017].

9. Lic; Enf. Ruiz Aquino M.; Mg. Medina Castañeda P.; Lic. Enf. Ambrosio Venegas R.. "Satisfaccion del paciente post operado frente a los ciudadanos del profesional de enfermeria en el servicio de cirugia del hospital tingo Maria 2011". (s.f.). [Citado eln Julio 2017]. Disponible en: https://es.scribd.com/doc/87580207/Satisfaccion-Del-Px-Post-Opera-Do-y-Cuidados-de-Enf

10. Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. [Citado en Marzo del 2017]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/482/Romero_al.pdf;jsessionid=7A1F57C63416E35D5D2BC3E6F62D9904?sequence=1

11. Dr. Miyahira Arakaki J. Calidad en los servicios de salud. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima Perú. [Citado en Julio del 2016]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Juan_Miyahira/publication/262427287_Calidad_en_los_servicios_de_salud_Es_posible/links/54772c0c0cf2a961e48240f1/Calidad-en-los-servicios-de-salud-Es-posible.pdf

12. Ministerio de Salud de Perú "Diferentes conceptos de Calidad en salud" Citado [Citado en Noviembre 2016]. Disponible en: https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/

13. Àlvar Net. Presidente de la Fundación Avedis Donabedian. Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis DonabedianLA CALIDAD DE LA ATENCIÓN [Citado en Febrero de 2017]. Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

14. POTTER, & PERRY. Fundamentos de Enfermería: Teoría y Práctica. 3° Edicion MADRID (2004) Editorial: HARCOURT BRACE, Encuadernación: Colección: CARTONE, ISBN: 9788481740943

15. Colegio de enfermeras (os) del Perú Consejo Nacional ". Normas de la Calidad de Cuidado Enfermero". Lima-Perú 2008. [Citado en Junio del 2017]. Disponble en: http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf

16. Raile M. y Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. 7a ed. Barcelona. Elsevier España, S.L. 2011.p. 337- 340. [Citado en Abril del 2017]. Disponible en: https://es.slideshare.net/carolinagarcia7902/jean-watson-24002976

17. Urra, E. y otros.algunos aspectos escenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoria de cuidados transpersonales 2011. [Consultado en Marzo del 2017]. Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf

18. Hernandez J. Fundamentos de enfermería teórica y metódica. . ESPAÑA: MC GRAW HILL. (1999)

19. Cuidados Post- Operatorios. Citado junio 2017. [Citado en Mayo del 2017]. Disponible en: http://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_5_4.htm

20. AMPIERE, HERNANDEZ , R., & FERNANDEZ. Metodologia de la investigación 2003. MEXICO: McGraw HILL [Citado en Marzo del 2017], Disponible en: https://investigar1.files.wordpress.com/.../1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf

21. POLIT, D., & HUNGLER, D. Investigacion científica en ciencias de la Salud. Sexta Edicion, (2003) MEXICO: MCGRAW-HILL. Nº de páginas: 725 págs. Encuadernación: Tapa blanda Editorial: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA DE MEXICO, Lengua: CASTELLANO, ISBN: 978970102690

22. N, Lopez. en CRITERIOS DE CIENTIFICIDAD. [Citado en Marzo del 2017]. Disponible en: http://www.eumed.net/tesis/2009/njlg/LOS%20CRITERIOS%CIENTICIDAD.htm

23. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de sujetos humanos de investigación biomédica y comportamiento. 1979. [Citado en Marzo del 2017]. Disponible en: http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf

APÉNDICE

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECCION DE POSGRADO

APENDICE Nº 01

ESCALA DE SATISFACCION DEL USUARIO

(Autor: Duran S. Chiroque M.)

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de enunciados lo que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

- **SIEMPRE (S)**
- **A VECES (AV)**
- **NUNCA (N)**

DIMENSIONES	**RESPUESTA**		
DIMENSION CIENTIFICO TECNICO	**S**	**AV**	**N**
1. La enfermera (o) le pregunto si sentía dolor en la herida y aplico alguna medida para aliviarlo.			
2. La enfermera (o) realizo control de pulso, respiración, temperatura y presión arterial.			

3. La enfermera (o) observo y reviso la zona operatoria.			
4. La enfermera (o) administro tratamiento o realizo procedimientos oportunamente			
5. La enfermera (o) demostró seguridad en los procedimientos que realizo cuando lo atendió.			
6. La enfermera (o) que lo atendió conocía sobre el procedimiento quirúrgico realizado.			
7. La enfermera cuando lo atendió llevo los materiales necesarios para el procedimiento.			
DIMENSION INTERPERSONAL	**S**	**AV**	**N**
8. La enfermera (o) le explico a usted los procedimientos a realizase.			
9. La enfermera (o) le hizo sentir como un ser único y especial.			
10. La enfermera (o) lo llamaba por su nombre.			
11. Las explicaciones que le brindo la enfermera (o), fueron claras y con términos que usted entendió.			
12. Cuando usted necesito a la enfermera (o), esta acudió de inmediato a su llamado.			
13. La enfermera se mostró atenta y cordial cuando lo atendió			

14. Percibe que la enfermera lo trata con empatía, es decir como si se pusiera en su lugar.			
15. La enfermera (o) se presentó por su nombre ante usted.			
DIMENSIÓN ENTORNO O CONFORT	**S**	**AV**	**N**
16. La enfermera (o) se preocupó por mantener el ambiente libre de ruidos.			
17. La enfermera (o) realizo la higiene personal si el caso lo amerito.			
18. La enfermera (o) mantuvo su cama con una temperatura adecuada			
19. La enfermera (o) colocó los barandales de su cama.			
20. La enfermera (o) se preocupó que su ropa de cama este limpia y seca.			
21. Los equipos y/o materiales usados durante su atención estuvieron en buenas condiciones.			
22. La enfermera (0) le proporcionó privacidad cada vez que lo atendía.			
23. Percibió el ambiente de su unidad ordenado.			

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECCION DE POST GRADO

APENDICE N° 02

GUÍA DE VALIDEZ POR EXPERTOS

Marque con un aspa (X) en el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias con relación a los ítems propuestos. Emplee los siguientes criterios:

A : De acuerdo

D : En desacuerdo

N°	ASPECTOS A CONSIDERARSE	A	D
1	¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?		
2	Las preguntas miden la variable independiente		
3	Las preguntas miden la variable dependiente		
4	¿El instrumento persigue el fin del objetivo general?		
5	¿El instrumento persigue los fines de los objetivos		
6	¿Las ideas planteadas son representativas del tema?		
7	¿Las alternativas de las preguntas planteadas son coherente?		
8	¿En los ítems no hay ambigüedad en sus respuestas?		
9	¿Las preguntas responden a un orden lógico?		
10	¿El número de ítems por dimensiones es el adecuado?		
11	¿El número de ítems por indicador es adecuado?		
12	¿La secuencia planteada es coherente?		
13	¿Las preguntas están adecuadamente formuladas?		
14	¿Son suficientes los ítems considerados?		

*Si hay aspectos que está en desacuerdo, explique al final.

OBSERVACIONES	SUGERENCIAS
---	---
---	---
---	---

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECCION DE POST GRADO

APENDICE Nº 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUIRURGICO, FRENTE AL CUIDADO ENFERMERO URPA HOSPITAL II-2 SANTA ROSA PIURA 2017

El presente estudio tiene como objetivo determinar El Nivel de Satisfacción de la Persona sobre el cuidado enfermero en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital II.2 Santa Rosa Piura 2017, por lo que se le solicita a usted el consentimiento voluntario para participar en el presente trabajo de investigación. Antes de tomar una determinación de su participación, lea con atención lo siguiente:

El procedimiento que se llevará a cabo en este estudio es el siguiente:

1. Se le entregará una encuesta que contiene diversos enunciados sobre los cuidados de enfermería en el usuario quirúrgico, para lo cual se le pide que responda con veracidad y seriedad.
2. Toda información obtenida en el presente estudio es confidencial y solo tendrá acceso a ella usted y el investigador.
3. en caso de no estar dispuesto a participar en el estudio, usted tendrá derecho a retirarse voluntariamente con todas las garantías del ejercicio pleno y libre de sus facultades civiles.

En vista de lo antes expuesto y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles:

Yo: …….……..…..…

Identificado(a) con D.N.I Nº: ……...…….

Domiciliado(a) en: …….....

Acepto participar en el presente estudio y me someto a todas las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento por el presente documento.

……. ……..

Firma del Participante Firma del investigador

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECCION DE POST GRADO

APENDICE N°4

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.

INSTRUMENTO USADO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCION DE LA PERSONA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DEL

HOSPITAL SANTA ROSA II - 2 PIURA 2017

TABLA N° 1: ESTADÍSTICO DE FIABILIDAD PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	108	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	108	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

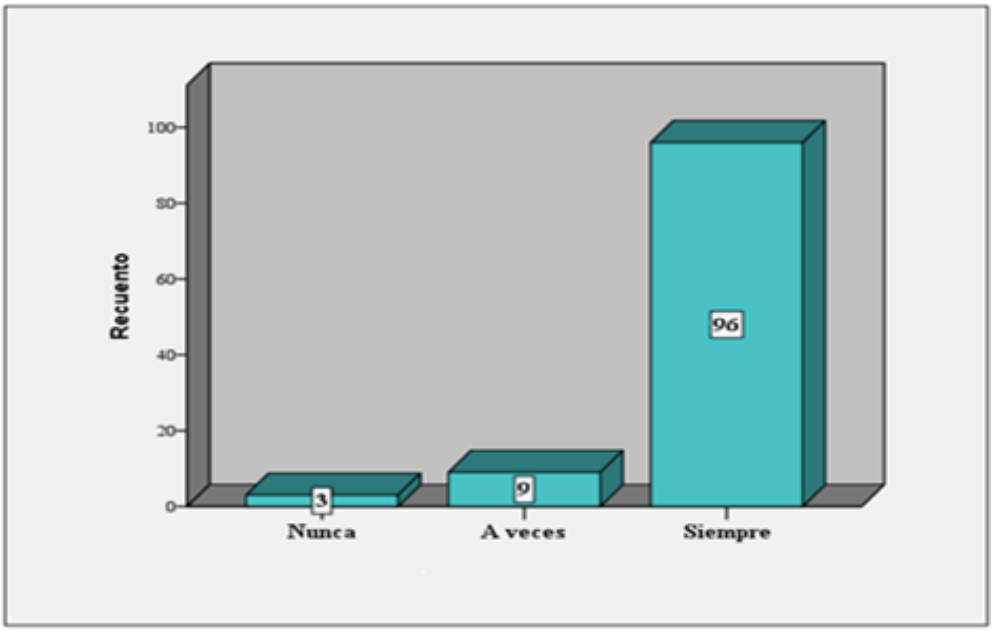
Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,796	23

El instrumento usado es confiable (alfa=0,796>0.7), su consistencia interna de los ítems analizados para evaluar el nivel de satisfacción del usuario, es fuerte.

APENDICE N° 05

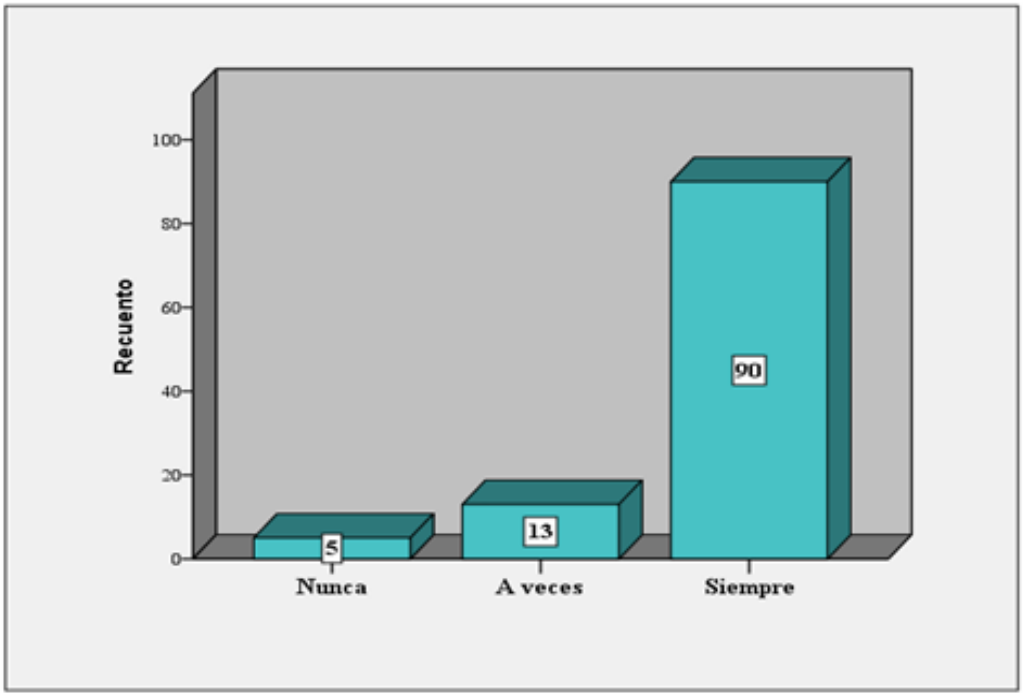
Grafico N°1: La enfermera (o) demostró seguridad en los procedimientos que realizo cuando fueron atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017, el 88.89% indicó siempre, el 8.33% a veces y solo el 2.98% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 06

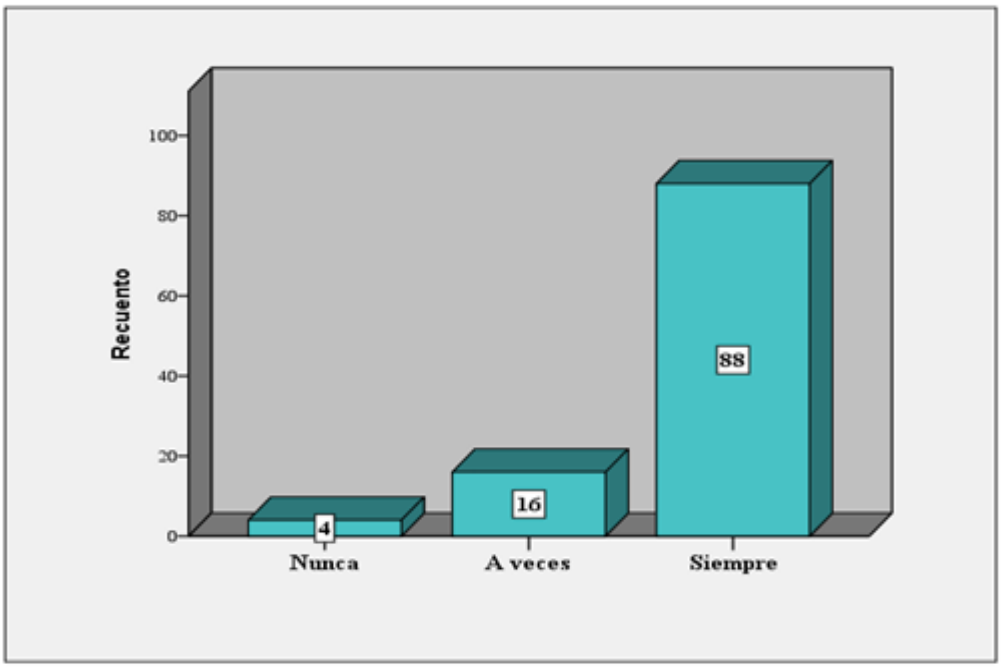
Grafico N° 2: La enfermera (o) vigilo frecuentemente el estado de la venoclisis o cualquier sonda o aparato que usted tuviera conectado, el 83.33% indicó siempre, el 12.04% a veces y el 4.63% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 07

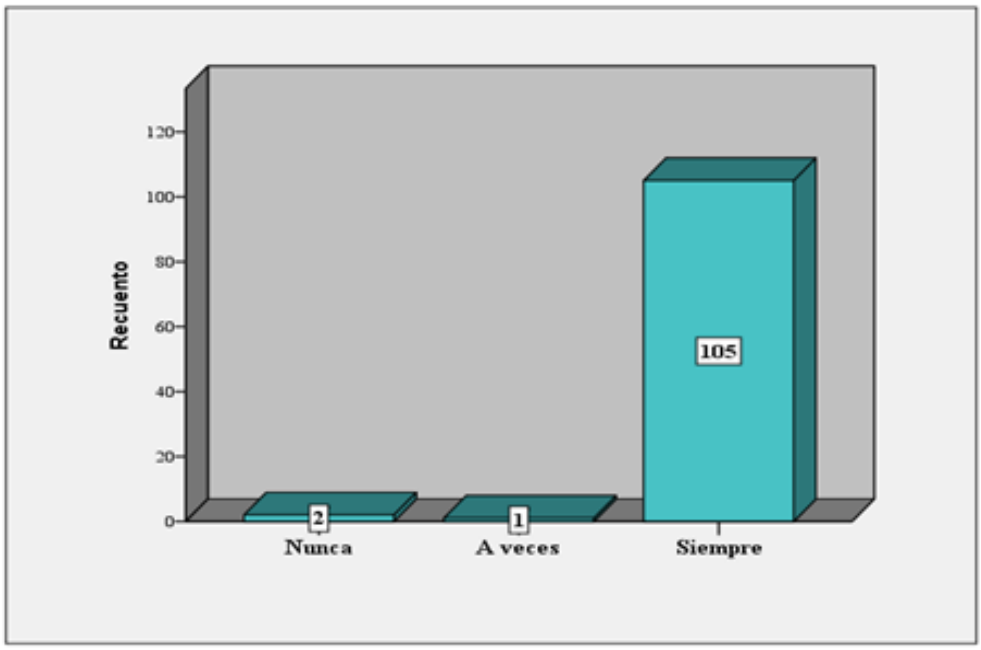
Grafico N° 3: La enfermera (o) le pregunto si sentía dolor en la herida y aplico alguna medida para aliviarlo, el 81.48% indicó siempre, el 14.81% a veces y el 3.70% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 08

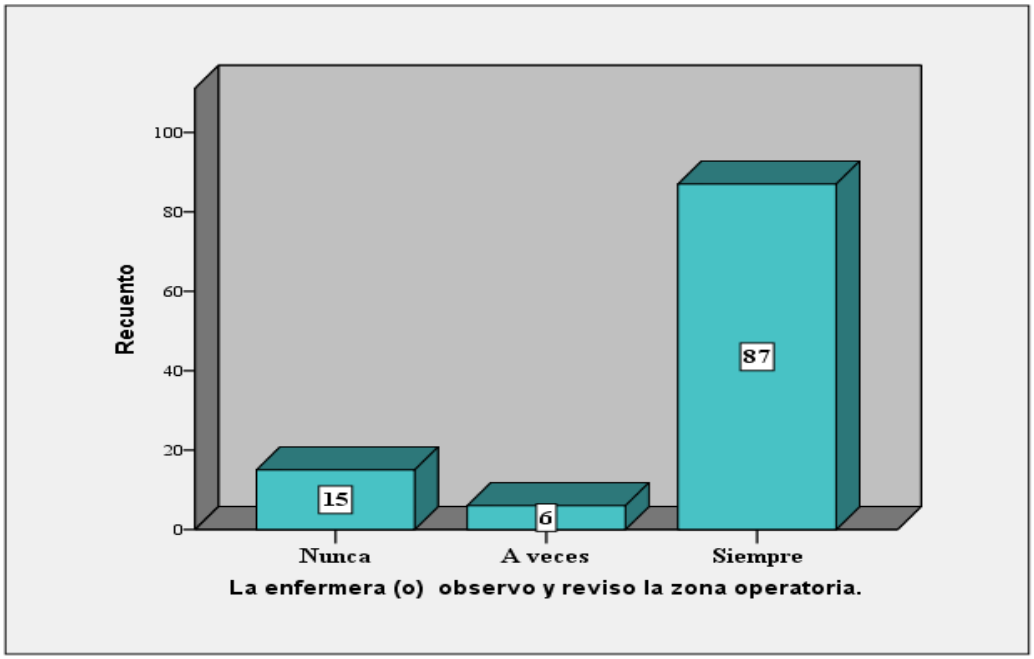
Grafico N° 4: La enfermera (o) realizó control de pulso, respiración, temperatura y presión arterial, el 97.22% indicó siempre, el 1.85% nunca y el 0.93% a veces.



Fuente: Encuesta realizada a los paciente intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 09

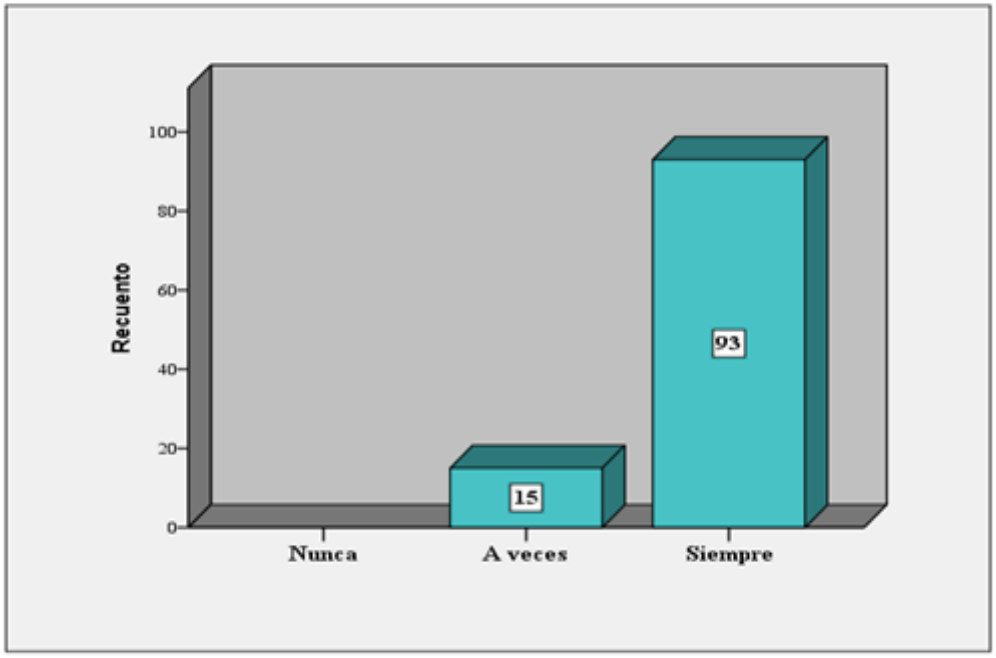
Grafico N° 5: La enfermera (o) observó y reviso la zona operatoria, el 80.56% indicó siempre, el 13.89% nunca y el 5.56% a veces.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 10

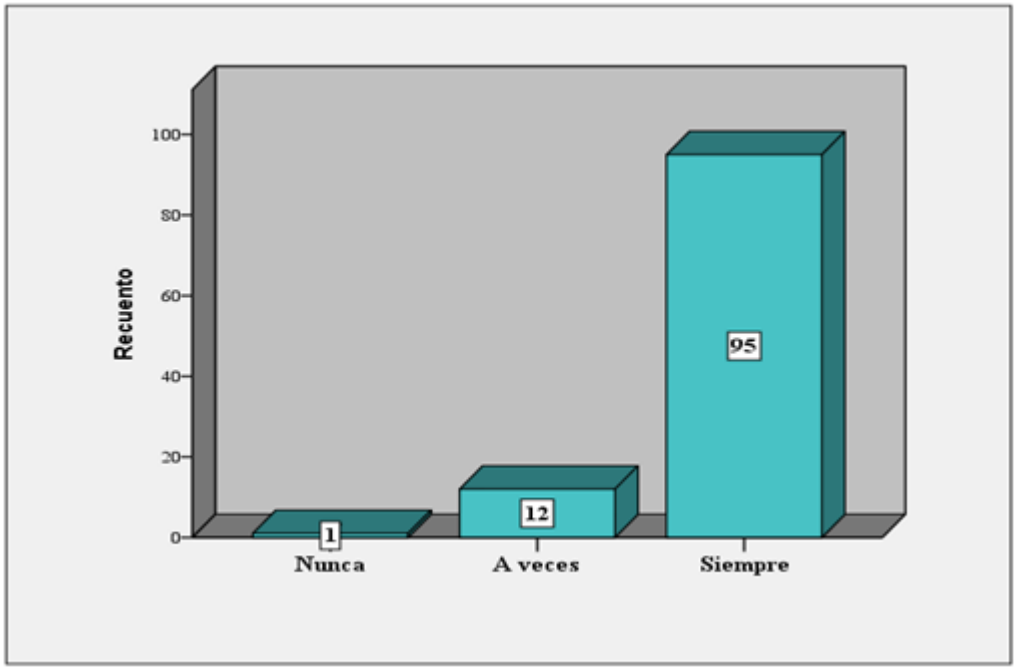
Grafico N° 6: La enfermera (o) administro tratamiento o realizo procedimientos oportunamente, el 86.11% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron siempre y el 13.89% a veces.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 11

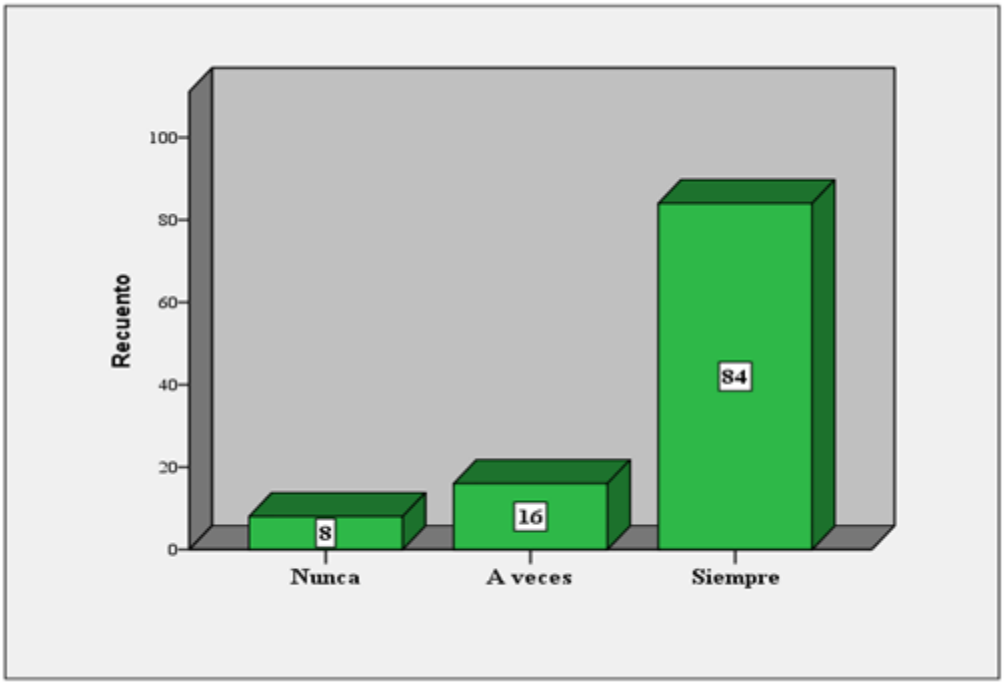
Grafico N° 7: La enfermera (o) administro tratamiento o realizo procedimientos oportunamente, el 86.11% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron siempre y el 13.89% a veces.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 12

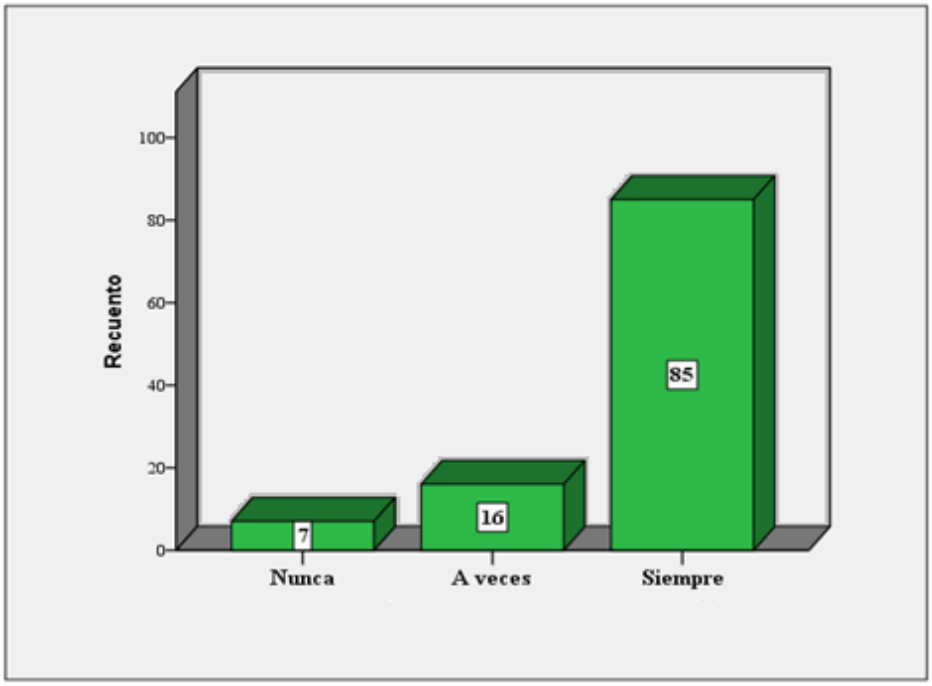
Grafico N° 8 muestra que el 77.78% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre la enfermera (o) le explico los procedimientos a realizase, el 14.81% a veces y el 7.41% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 13

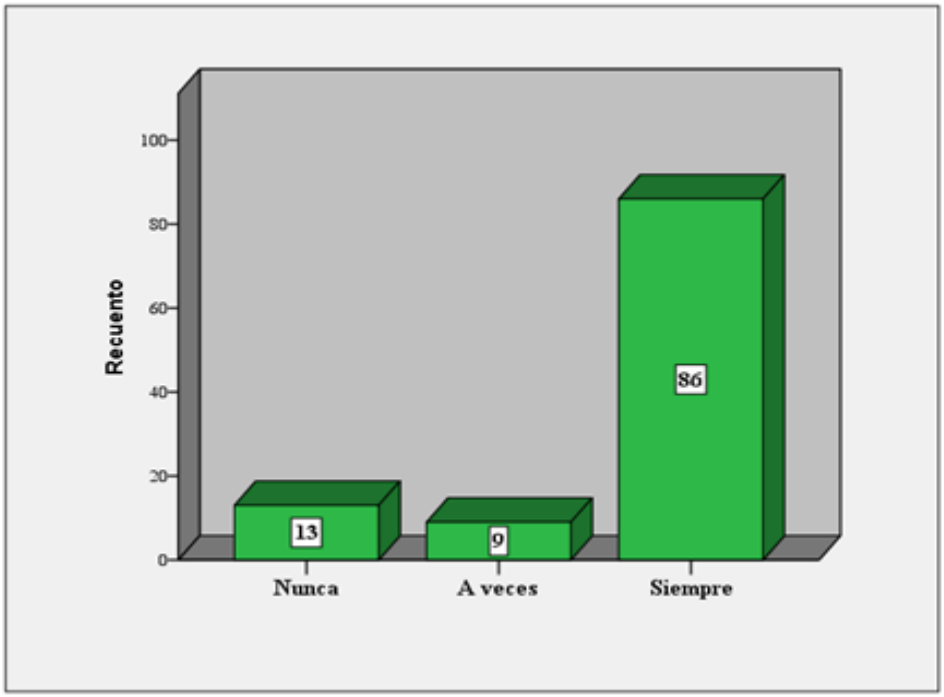
Grafico N° 9 muestra que el 78.70% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre la enfermera (o) le hizo sentir como un ser único y especial, el 14.81% a veces y el 6.48% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 14

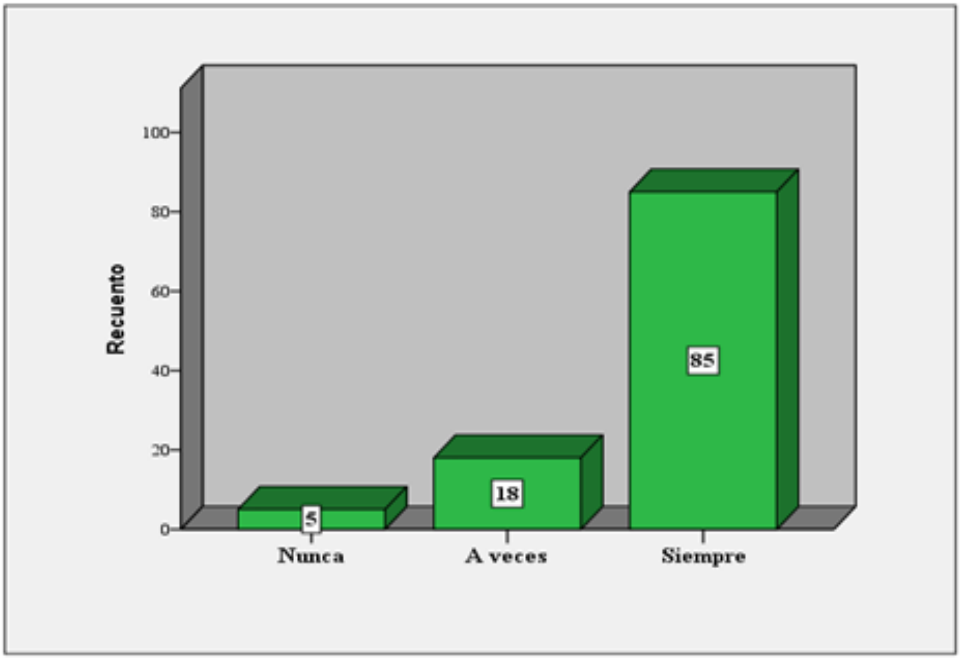
Grafico N° 10 muestra que el 79.63% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre la enfermera (o) lo llamaba por su nombre, el 12.04% nunca y el 8.33% a veces.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 15

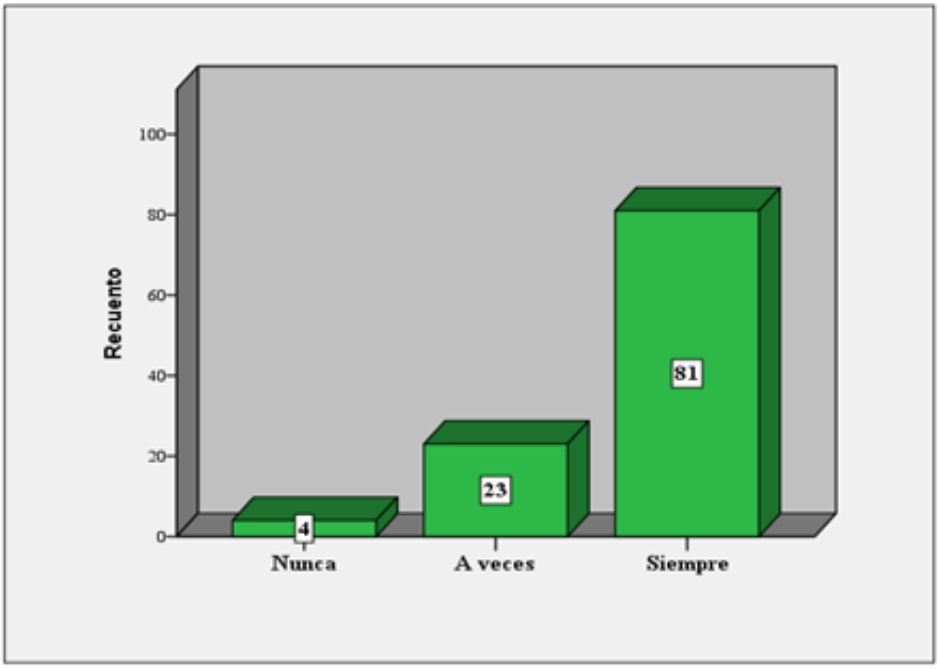
Grafico N°11 muestra que el 78.70% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre las explicaciones que le brindo la enfermera (o), fueron claras y con términos que entendieron, el 16.67% a veces y el 4.63% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 16

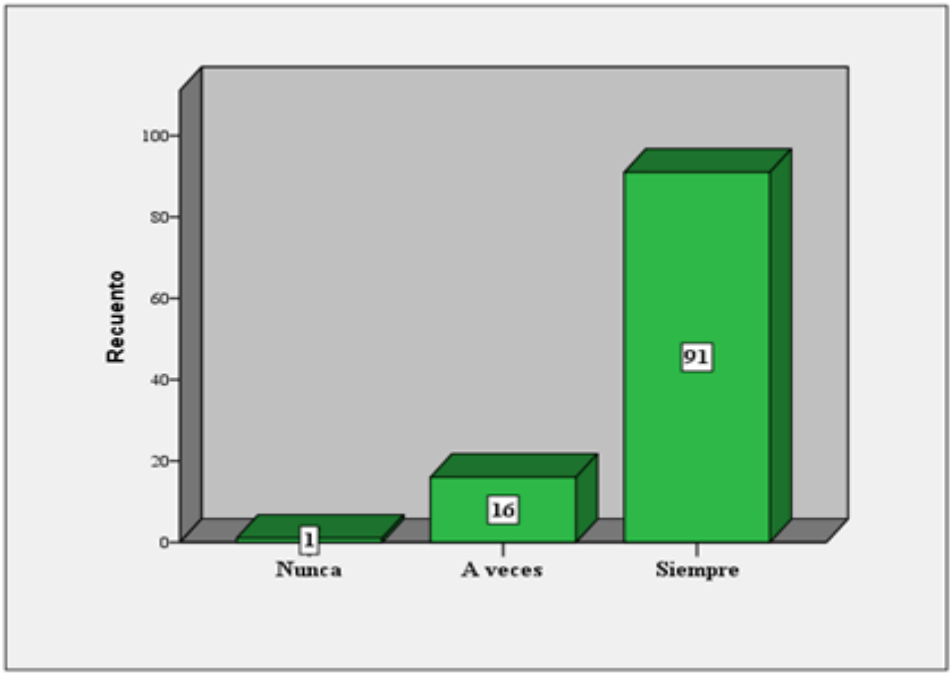
Grafico N° 12 muestra que cuando los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 necesitaron a la enfermera (o), esta acudió de inmediato a su llamado, el 75.00% indico que siempre, el 21.30 a veces y el 3.70 nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 17

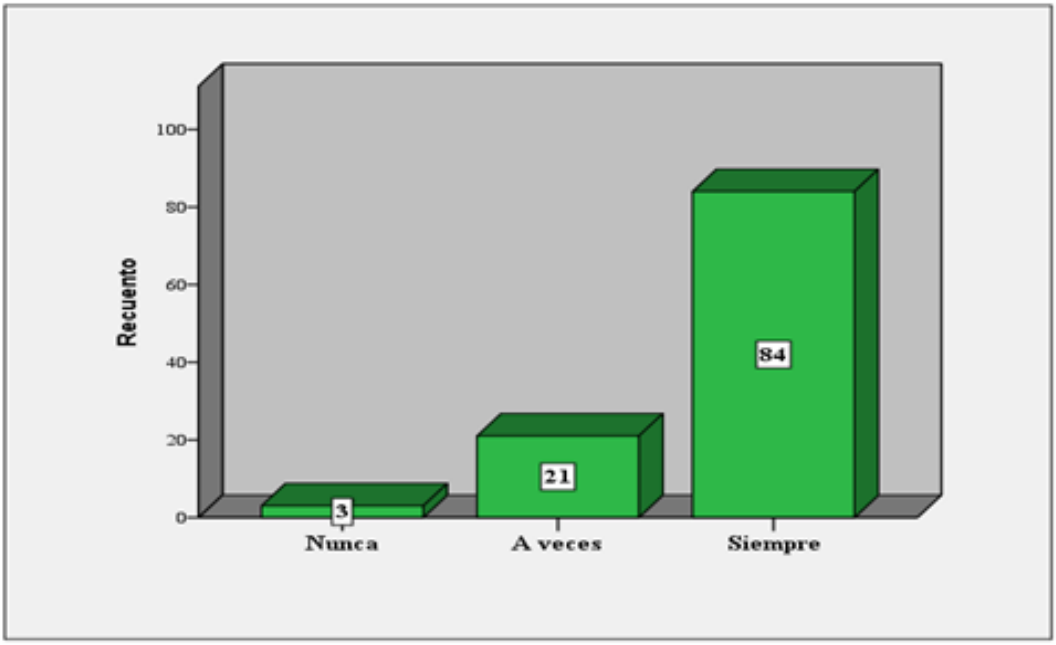
Grafico N° 13: muestra que el 84.26% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre la enfermera se mostró atenta y cordial cuando lo atendió, el 14.81% nunca y el 0.93% a veces.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017

APENDICE N° 18

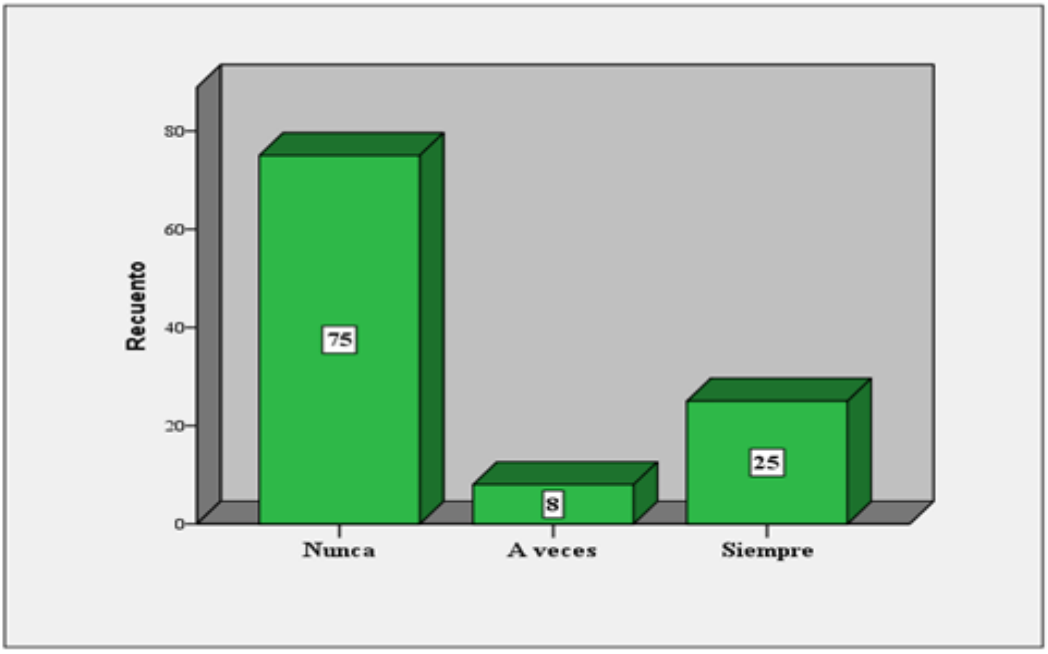
Grafico N° 14 muestra que el 77.78% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre percibieron que la enfermera lo trató con empatía, es decir como si se pusiera en su lugar el 19.44% a veces y 2.78% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 19

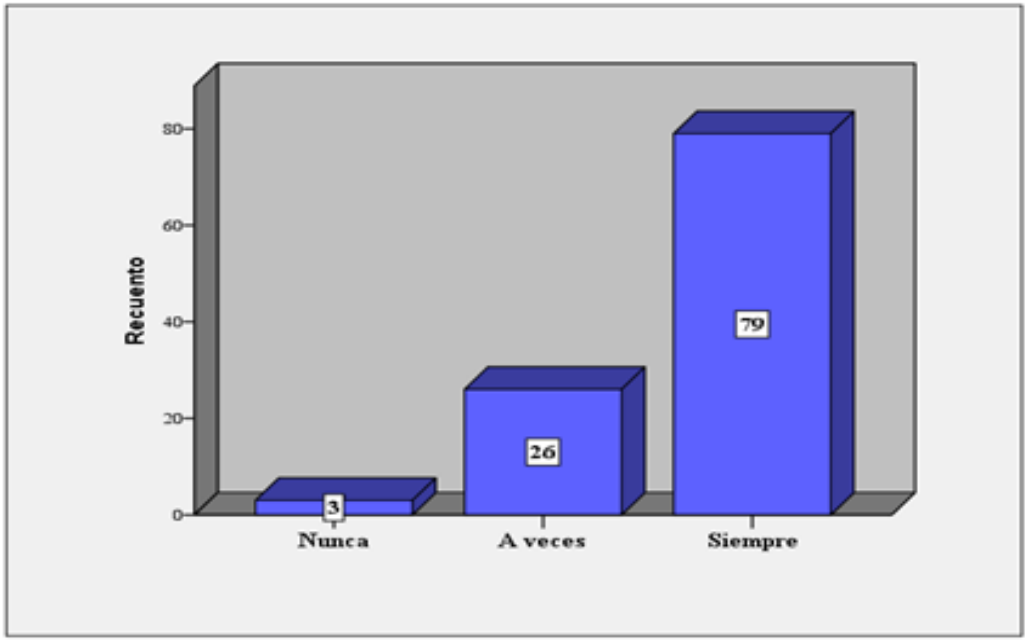
Grafico N°15 muestra que el 69.44% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que nunca la enfermera (o) se presentó por su nombre, el 23.15% siempre y el 7.41% a veces.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 20

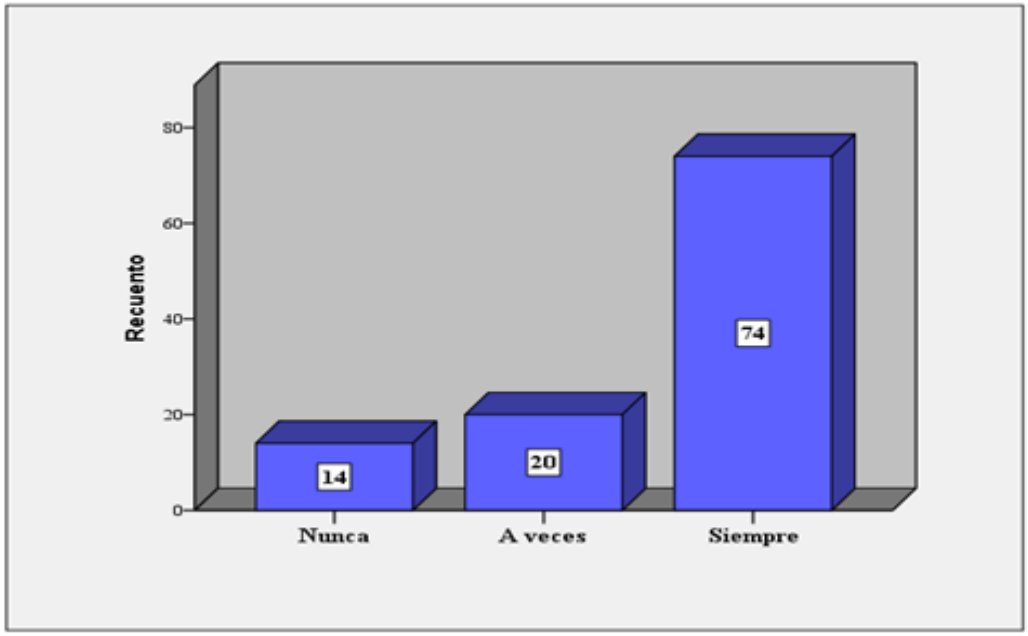
Grafico N° 16 muestra que el 73.15% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre la enfermera (o) se preocupó por mantener el ambiente libre de ruidos, el 24.07% a veces y el 2.78% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017

APENDICE N° 21

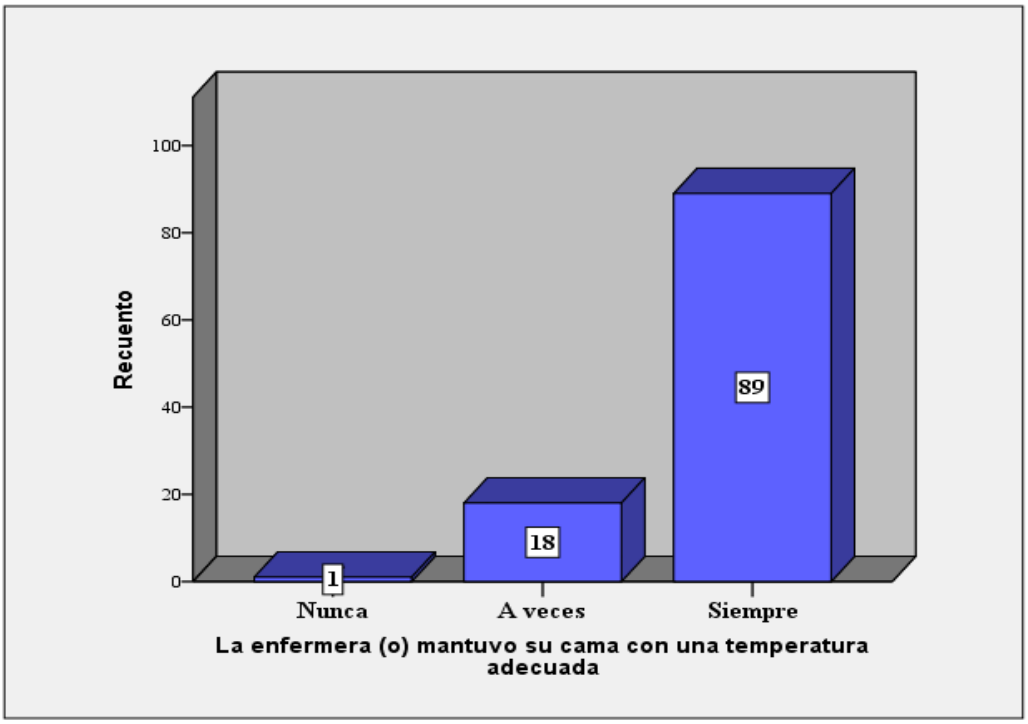
Grafico N° 17 muestra que el 68.52% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre la enfermera (o) realizo la higiene personal si el caso lo ameritó, el 18.52% a veces y el 12.96% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 22

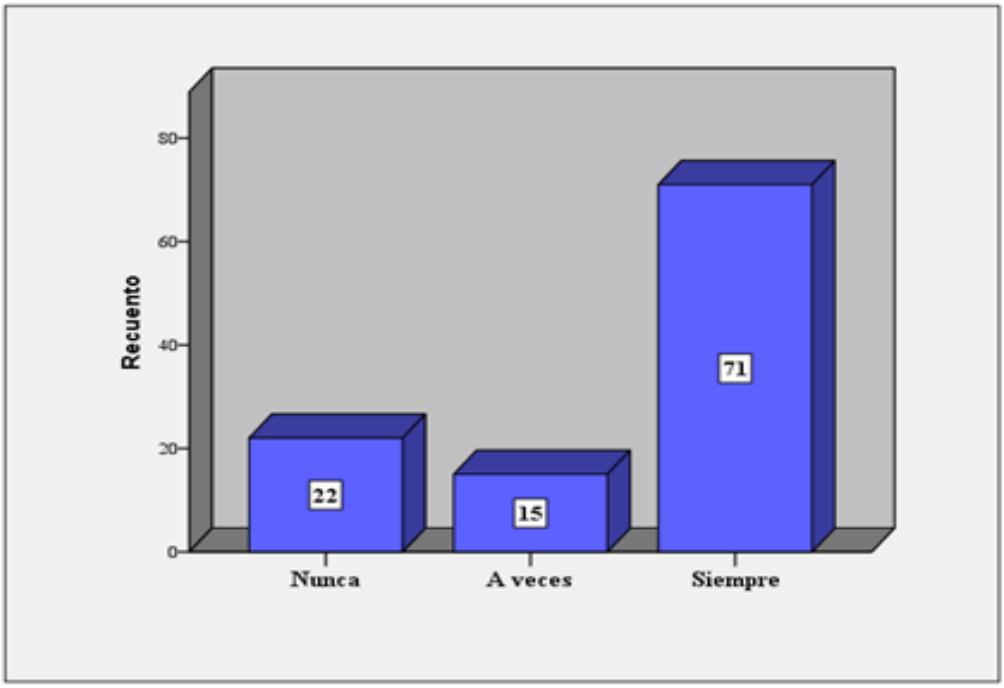
Grafico N°18 muestra que el 82.41% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre la enfermera (o) mantuvo su cama con una temperatura adecuada, el 16.67% a veces y el 0.93% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 23

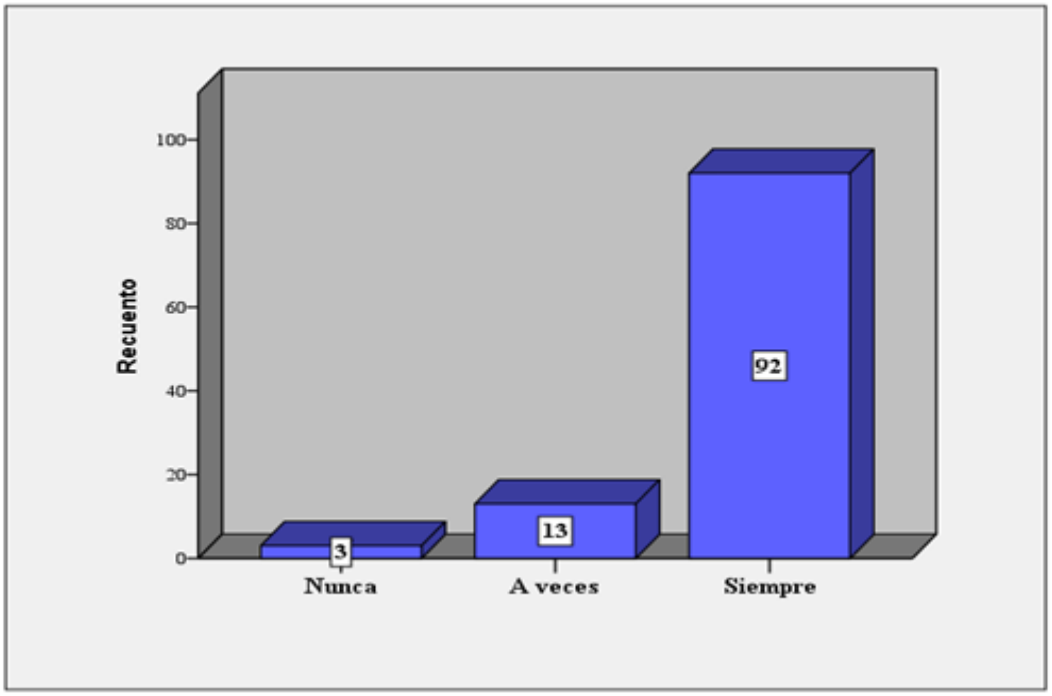
Grafico N°19 muestra que el 65.74% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre La enfermera (o) colocó los barandales de su cama, el 20.37% nunca y el 13.89% a veces.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 24

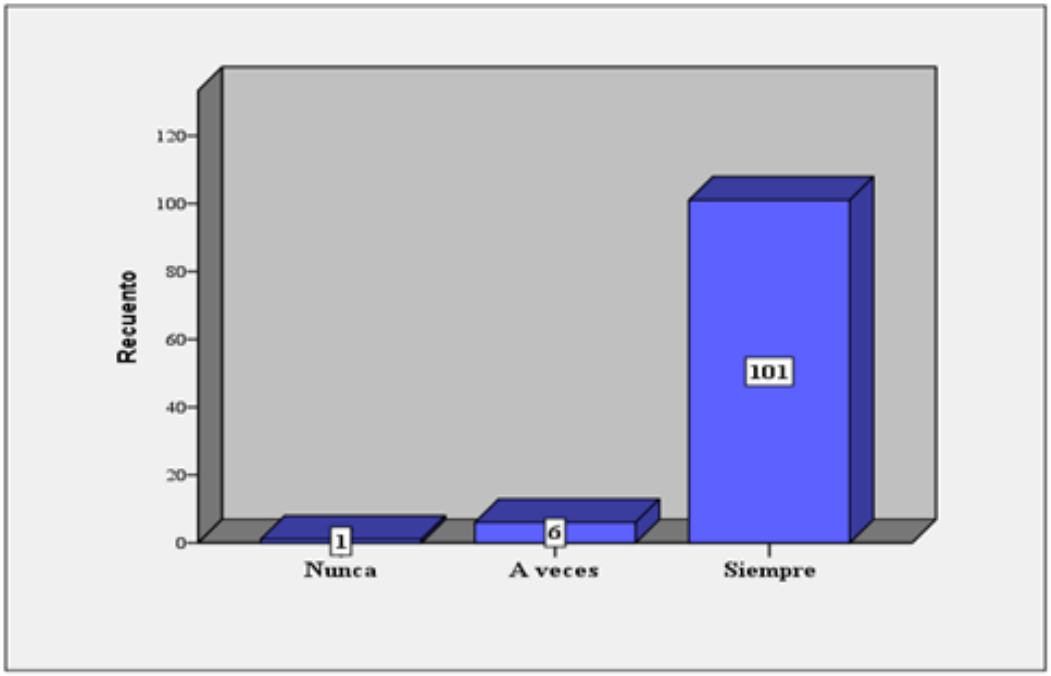
Grafico N° 20 muestra que el 85.19% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre la enfermera (o) se preocupó que su ropa de cama este limpia y seca, el 12.04% a veces y el 2.78% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 25

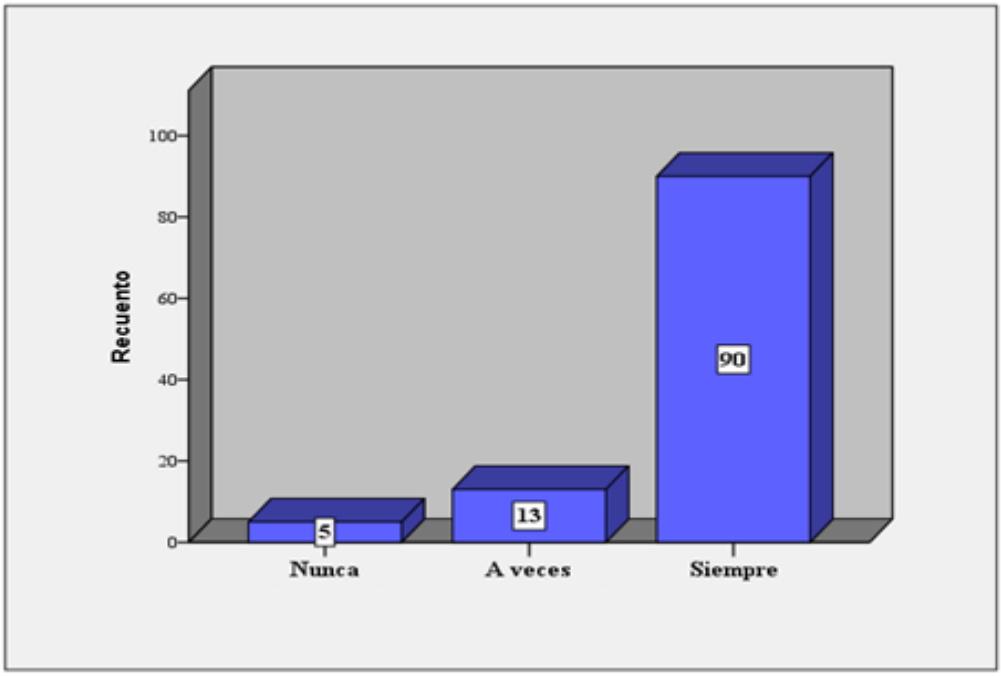
Grafico N° 21 muestra que el 93.52% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre los equipos y/o materiales usados durante su atención estuvieron en buenas condiciones, el 5.56% a veces y el 0.93% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 26

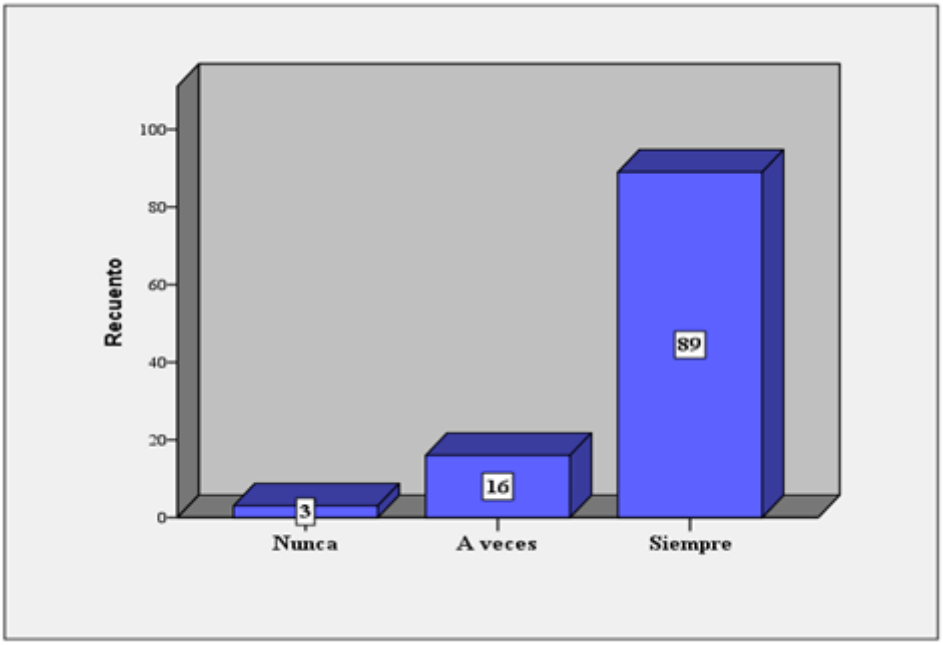
Grafico N° 22 muestra que el 83.33% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre la enfermera (0) le proporcionó privacidad cada vez que lo atendía, el 12.04% a veces y el 4.63% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.

APENDICE N° 27

Grafico N° 23 muestra que el 82.41% de los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017 indicaron que siempre percibieron el ambiente de su unidad ordenado, el 14.81% a veces y el 2.78% nunca.



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes intervenidos y atendidos en la URPA del Hospital Santa Rosa II - 2 Piura 2017.