

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO
RESPECTO A LA CALIDAD DE CUIDADOS QUE BRINDA
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZÁN – HUÁNUCO 2016.**

Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA

Bach. VALLES TAPULLIMA, Betty Beverly

ASESOR

Lic. Enf. BARRUETA SANTILLÁN, David.

Huánuco - Perú

2017

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO RESPECTO A LA CALIDAD DE CUIDADOS QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO 2016.



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 19 del mes de diciembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| • Dra. Galdys Liliana Rodríguez De Lombardi | Presidenta |
| • Lic. Enf. Bertha Serna Román | Secretaria |
| • Lic. Enf. Carolina Marcela Cavalie Pedraza | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°2340-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intituloado: "SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO RESPECTO A LA CALIDAD DE CUIDADOS QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO, 2016", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Betty Beverly VALLES TAPULLIMA, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *aprobada* por *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *dieciséis* y cualitativo de *Buena*.

Siendo las *12:30'* horas del día *19* del mes de *diciembre* del año *2017*, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

A mi padre por dedicar sus esfuerzos en proveer los recursos necesarios para estudiar y cumplir mis objetivos haciendo de mí una mejor persona.

A mi madre y hermanas quienes estuvieron a mi lado en las adversidades alertan dome con sus palabras de fortaleza para no decaer al desánimo de mis estudios superiores.

A todos mis familiares quienes contribuyeron a mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios por encaminar mis pasos acompañarme durante mis estudios académicos a lo largo de mi vida para concluir con mi noble carrera profesional.

A mis padres por el apoyo incondicional por estar conmigo en cada paso que doy quienes instauraron valores brindándome una excelente educación para alcanzar mis grandes objetivos y metas durante mis estudios académicos.

Al Lic. David Barrueta Santillán, asesor del presente estudio de investigación, por sus constantes recomendaciones, aportes y sugerencias brindadas durante la presente investigación.

Al Lic. Carlos Eduardo Meza Malpartida, por las recomendaciones metodológicas brindadas en la ejecución de la presente investigación.

A todas aquellas personas que colaboraron en la ejecución del presente trabajo de investigación.

INDICE GENERAL DEL CONTENIDO	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivo general	6
1.4. Objetivos específicos	7
1.5. Justificación de la investigación	7
1.6. Limitaciones de la investigación	9
1.7. Viabilidad de la investigación	10

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	11
2.2 Bases teóricas	21
2.2.1. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson	21
2.2.2. Teoría del cuidado humano de Jean Watson	22
2.2.3. Teoría de las necesidades humanas básicas.	23
2.3 Definiciones conceptuales	24

2.3.1. Definición de satisfacción del paciente.	24
2.3.2. Satisfacción de las necesidades básicas.	26
2.3.3. Satisfacción de las necesidades del paciente post operado.	27
2.3.4. Dimensiones de la satisfacción del paciente post operado.	30
2.3.5. Definiciones de calidad.	34
2.3.6. Calidad de atención en salud.	35
2.3.7. Dimensiones de la calidad de atención en salud.	36
2.3.8. Definición de cuidado	37
2.3.9. Calidad en el cuidado de Enfermería	37
2.4 Hipótesis	39
2.5 Variables	41
2.5.1. Variable dependiente	41
2.5.2. Variable independiente	41
2.6 Operacionalización de variables	42

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio	44
3.1.1. Enfoque	45
3.1.2. Alcance o nivel	45
3.1.3. Diseño	45
3.2 Población y muestra	46
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.3.1. Para la recolección de datos	49
3.3.2. Para la presentación de datos	60
3.3.3. Para el análisis e interpretación de los datos.	61

CAPÍTULO IV

4. DE RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos	63
4.2. Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis	86

CAPÍTULO V**5. DISCUSION**

5.1. Contrastación de resultados	91
Conclusiones	98
Recomendaciones	99
Referencias Bibliográficas	101
Anexos	108
Instrumentos de recolección de datos	109
Consentimiento informado	117
Constancias de validación	120
Matriz de consistencia	126

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Edad en años de los pacientes post operados del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	63
Tabla 02. Género de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	64
Tabla 03. Lugar de procedencia de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	65
Tabla 04. Estado civil de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	66
Tabla 05. Religión de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	67
Tabla 06. Grado de escolaridad de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	68
Tabla 07. Ocupación de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	69
Tabla 08. Tenencia de carga familiar de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	70
Tabla 09. Tenencia de hijos menores de edad en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	71

Tabla 10.	Tenencia de apoyo económico familiar en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	72
Tabla 11.	Condición de usuario para atención hospitalaria en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	73
Tabla 12.	Días de hospitalización post operatoria de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	74
Tabla 13.	Resultado de la atención post operatoria en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	75
Tabla 14.	Satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	76
Tabla 15.	Satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad de los servicios de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	77
Tabla 16.	Satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	78
Tabla 17.	Satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	79

Tabla 18.	Satisfacción de los pacientes post operados con los cuidados de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	80
Tabla 19.	Calidad de cuidados en la dimensión atención humanizada que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	81
Tabla 20	Calidad de cuidados en la dimensión atención oportuna que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	82
Tabla 21.	Calidad de cuidados en la dimensión atención segura que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016	83
Tabla 22.	Calidad de cuidados en la dimensión atención continua que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión atención oportuna a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	84
Tabla 23.	Calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	85
Tabla 24.	Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de necesidades fisiológicas y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	86

Tabla 25	Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad de los servicios de Enfermería y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	87
Tabla 26.	Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016	88
Tabla 27.	Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	89
Tabla 28.	Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.	90

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01. Guía de entrevista de características generales	109
Anexo 02. Escala de satisfacción del paciente con los cuidados de Enfermería	111
Anexo 03. Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería	115
Anexo 04. Consentimiento Informado	117
Anexo 05. Constancias de validación	120
Anexo 06. Matriz de consistencia	126

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Métodos: Se realizó un estudio analítico relacional en 193 pacientes post operados, utilizando una escala de satisfacción y una escala de calidad de atención en la recolección de los datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba del chi cuadrado con una significancia estadística $p = 0,05$.

Resultados: Respecto a la satisfacción de los pacientes post operados, el 67,8% estuvieron medianamente satisfechos; en cuanto a la calidad de cuidados brindados, el 60,1% percibieron que fueron de regular calidad. Al analizar la relación entre las variables se encontró que la satisfacción de los pacientes post operados ($p=0,000$) y sus dimensiones cuidado de las necesidades fisiológicas ($p=0,002$), accesibilidad de los servicios de Enfermería ($p=0,000$), interrelación profesional de Enfermería - Paciente ($p=0,001$) y la satisfacción con el tratamiento y prevención de riesgos ($p=0,007$) se relacionaron significativamente con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en la muestra en estudio.

Conclusiones: La satisfacción de los pacientes post operados se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Satisfacción, Calidad de Cuidados, Profesional de Enfermería, Pacientes Post Operados, Servicio de Cirugía.*

ABSTRACT

General objective: To determine the relationship between the satisfactions of the patients operated post and the quality of care that provides professional Nursing in the service of Surgery of the Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2016.

Methods: There was realized an analytical relational study in 193 patients post operated on, using a scale of satisfaction and a quality scale of attention in the compilation of the information. In the analysis inferential there was in use the test of the chi squared with a statistical significance $p = 0,05$.

Results: With regard to the satisfaction of the patients post operated on, 67,8% was moderately satisfied; as for the quality of taken care offered, 60,1% perceived that they were of regular quality. On having analyzed the relation between the variables one found that the satisfaction of the patients post operated on ($p=0,000$) and his dimensions taken care of the physiological needs ($p=0,002$), accessibility of the services of Infirmary ($p=0,000$), professional interrelationship of Infirmary - Patient ($p=0,001$) and the satisfaction with the treatment and prevention of risks ($p=0,007$) they related significantly to the quality of taken care that the professional of Infirmary drinks in the sample in study.

Conclusions: The ways of life relate to the gastrointestinal disorders in the nursing students of Huánuco's University during the year 2017, by what the void hypothesis is rejected and the hypothesis of investigation is accepted.

Key words: *Ways of life, Gastrointestinal Disorders, Students of Infirmary.*

INTRODUCCIÓN

En el contexto actual de una sociedad envuelta en un fenómeno de globalización mundial, donde la ciencia, la tecnología y la información están se encuentran al alcance de todas las personas; por ello, los profesionales de Enfermería, enfrentan a diario la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con el objetivo de garantizar cuidados con calidad y calidez a los pacientes durante su estancia hospitalaria, en especial en la atención a los pacientes post operados, quienes necesitan de cuidados especiales para garantizar su óptima recuperación durante el periodo post operatorio¹.

Por ello, el estudio titulado “Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016”, se realiza con el objetivo de determinar la relación que existe la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio, para que en base a los resultados obtenidos se pueda tener una perspectiva integral de los cuidados brindados durante el periodo post operatorio desde la percepción de los pacientes post operados, que permitan la implementación de medidas y protocolos de intervención orientados a mejorar la atención asistencial, que repercutan de manera positivamente en la satisfacción de los pacientes post operados con la calidad de cuidados brindados durante la estancia post operatoria en la institución en estudio.

En este sentido, el presente estudio se organizó en cinco capítulos. El primero comprende el problema, la justificación y los objetivos, de igual modo se consideran la hipótesis y las variables en estudio.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del problema de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho tema y las definiciones conceptuales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de estudio, método de estudio, población y muestra, las técnicas de recolección y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación con la respectiva comprobación de hipótesis y en el último y quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones; también se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

La Autora

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

La calidad de atención en salud es un compromiso, que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzarla. Respecto a la misma, existe la percepción de que hoy los pacientes están buscando profesionales que actúen en forma humana, que no sólo resuelvan sus problemas de salud, sino que los escuchen y comprendan, porque no solo su salud física se ve afectada sino también su entorno afectivo².

A nivel mundial, la satisfacción de los pacientes ha adquirido considerable importancia, pues cada vez alcanza mayor crédito debido a la autonomía con que opinan y juzgan los pacientes acerca de la asistencia recibida por los encargados de prestar servicios de salud³.

Al respecto Phaneuf⁴, ha manifestado que la satisfacción del paciente ha adquirido importancia en el ámbito hospitalario, debido a la necesidad que existe de evaluar los cuidados, pues unos cuidados brindados con niveles óptimos de satisfacción, denota que el paciente ha logrado un equilibrio fisiológico y psicológico, que se manifiesta por un estado satisfactorio de bienestar entre las expectativas previas y la realidad percibida en la atención de salud⁵.

La satisfacción de los pacientes ha sido reconocida como uno de los indicadores para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud⁶. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁷, la satisfacción del paciente, constituye uno de los aspectos

más importantes en la prestación de cuidados, pues influye en su comportamiento, dependiendo no solo de la calidad de los servicios sino también de las expectativas por los cuidados recibidos.

Al respecto, Donabedian⁸ señala que satisfacción del paciente es el resultado de la atención recibida; Brugha⁹, por su parte, manifiesta que si el paciente tiene acceso limitado a los servicios de salud, este puede estar insatisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. En consecuencia, la satisfacción puede ser entendida como el estado afectivo resultado de la percepción del paciente hacia diferentes aspectos de la atención en salud¹⁰.

Según Gutierrez¹¹, la satisfacción del paciente por la asistencia recibida en los servicios quirúrgicos, se relaciona con la probabilidad de recuperación de su salud y reincorporación a su medio social, pues el paciente post operado requiere de cuidados que compensen sus limitaciones que surgen después de una intervención quirúrgica. Asimismo, en la satisfacción de estos pacientes influyen factores como la enfermedad que dio origen a la cirugía, edad, condiciones del enfermo, y la respuesta del paciente a la intervención quirúrgica¹².

En relación a la calidad de cuidados brindados, el profesional de Enfermería desempeña un rol fundamental en la gestión de la calidad en salud, pues mantiene un vínculo más estrecho con el paciente y la interrelación con los servicios de salud; y por ello, las acciones que realiza el profesional de Enfermería consiste en ayudar al paciente enfermo a recuperar o conservar su buen estado de salud¹³.

En el cuidado de los pacientes post operados, el profesional de Enfermería deberá efectuar intervenciones holísticas de calidad que permitan la recuperación del estado de salud de los pacientes¹⁴. Según Campos y Pérez¹⁵, es el profesional de Enfermería quien brinda al paciente los elementos necesarios para la satisfacción de las necesidades proporcionando cuidados de calidad y calidez.

Diversas investigaciones han abordado la problemática en estudio. Al respecto, una investigación sobre satisfacción de pacientes realizado en España, evidenció que el 74% de pacientes estuvieron satisfechos con el trato recibido; el 82,7% estuvieron satisfechos con la información brindada; el 47% consideró mejor la disposición que encontraron en el personal para ayudarlo; el 53,7% indicó que la amabilidad con que el personal le había tratado superaba sus expectativas; y el 48,7% afirmó que las atenciones brindadas por el enfermero(a) fueron mucho mejor de lo que esperaban¹⁶.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), el 2005 estimó que hubo insatisfacción por falta de calidad en el cuidado de enfermería en el 50% de pacientes post operados¹⁷. Por su parte, Burgos y Paravic¹⁸, han estimado en Chile que la insatisfacción por falta de calidad en el cuidado se evidenció en el 50% de los pacientes, relacionados a la “falta de atención” o “trato frío”, y es mayor en pacientes hospitalizados en cirugía (42,3%) que en medicina (37,5%).

Un estudio realizado en Venezuela, en el 2013, demostró que respecto al cuidado de Enfermería, el 50,0% de pacientes estuvieron insatisfechos con la accesibilidad de los servicios; el 20% se

encontraron insatisfechos el cuidado de las necesidades fisiológicas y el 10% se encontró insatisfecho con la interrelación profesional de Enfermería – paciente¹⁹.

A nivel nacional, un estudio realizado por Andrade²⁰, en el Cuzco, evidenció que el 27,2% de pacientes se encontraban insatisfechos con la atención recibida; señalando entre las causas de insatisfacción el maltrato del personal, falta de información, falta de oportunidad en la atención de Enfermería y el trato impersonal. Otro estudio realizado en Lima, en el 2013, evidenció que el 52,4% de pacientes manifestaron satisfacción media respecto a la atención recibida durante su hospitalización; y un 25,7% con satisfacción baja; siendo la alimentación, la infraestructura, y el trato del equipo de salud, los factores que tuvieron bajos niveles de satisfacción²¹.

En Huánuco, un estudio realizado en Tingo María en el 2011, encontró que el 32% de pacientes post operados se encontraron insatisfechos con los cuidados recibidos, siendo la accesibilidad a los servicios de Enfermería (59,6%) y la interrelación enfermera – paciente (34%) los criterios con mayores porcentajes de insatisfacción²².

Las consecuencias de la insatisfacción de los pacientes se ven reflejado en las bajas tasas de acceso y coberturas de los indicadores de salud en las diferentes áreas de atención, que muchas veces fortalece la percepción negativa de la población y de los pacientes en general respecto a la atención recibida en los establecimientos de salud²³.

Frente a ello la OMS ha instado a los gobiernos a desarrollar estrategias que fortalezcan estos servicios para contribuir a satisfacer las necesidades de salud de los individuos; y para apoyar eficazmente la gestión y el desarrollo de los sistemas y servicios de salud, teniendo en cuenta, tanto sus características socioeconómicas particulares, como las reformas de los sistemas de salud²⁴.

Durante las prácticas clínicas realizadas en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, se pudo observar que la mayoría de pacientes post operados eran de bajos recursos o precaria situación económica, evidenciando que mostraban insistentemente requerimientos de mejor cuidado por parte del profesional de enfermería, quien no se abastecía para atender las demandas de la gran cantidad de pacientes hospitalizados; generando reacciones como: incertidumbre, amargura, descontento, etc.; porque no son atendidos en forma oportuna, poca amabilidad, trato indiferente en la prestación de cuidados; entre otros aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes post operados.

Por lo expuesto, se realiza el estudio con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes post operados respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

1.2. Formulación del problema

En el presente estudio se formularon las siguientes interrogantes de investigación:

1.2.1. Problema general:

- ¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Existe relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio?
- ¿Existe relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad a los servicios de Enfermería y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio?
- ¿Existe relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio?
- ¿Existe relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio?

1.3. Objetivo general.

Determinar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de

Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

1.4. Objetivos específicos:

- Identificar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.
- Establecer la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad a los servicios de Enfermería y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.
- Conocer la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.
- Evaluar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

1.5. Justificación de la investigación.

1.5.1. A nivel teórico.

El estudio nos otorga la posibilidad del conocimiento sistemático de los pacientes post operados; aspecto que se considera de importancia tal como manifiestan Donabedian y Brugha indicando

que los aspectos de la calidad asistencial en salud en general son temas relevantes, por cuanto la satisfacción del paciente es al mismo tiempo objetivo y resultado de la atención.

Asimismo, el estudio se justifica teóricamente debido a que se buscará confrontar las teorías existentes respecto a la problemática en estudio como la “La Teoría de los cuidados de Swanson”, la “Teoría del cuidado humano de Watson” y la “Teoría de las necesidades humanas básicas de Henderson”; donde se buscará confrontar los postulados formulados en estas teorías que explican diversos aspectos relacionados a la satisfacción del paciente y los cuidados brindados por los profesionales de Enfermería, con la realidad que se evidenciará en los resultados que se obtendrán en el presente estudio de investigación

Con los resultados del presente estudio se reconoce la importancia que tienen los servicios clínicos quirúrgicos de Enfermería, con ello considerar apropiadamente las expectativas de los pacientes, a fin de desarrollar estrategias que fortalezcan estos servicios para contribuir a satisfacer las necesidades de salud de los pacientes post operados, asimismo para apoyar eficazmente la gestión y el desarrollo de los sistemas y servicios de salud.

1.5.2. A nivel práctico

Este estudio corresponde al área de investigación “Cuidados desde el proceso de Enfermería” en la línea de investigación “Cuidado humanizado de Enfermería”, dado que como profesionales de enfermería, se tiene como esencia de la carrera profesional el

cuidado de la salud; y el presente estudio se enmarca dentro de ello, debido a que se establece la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de cuidados brindados por el profesional de Enfermería; y con esto se podrán diseñar planes de cuidado y mejora que beneficien el estado de salud de los pacientes.

De igual manera, el contexto de la carrera de enfermería, este estudio de investigación permite aportar conocimientos con la finalidad de que se puedan establecer estrategias y protocolos que permitan brindar una mejor atención orientadas a mejorar la satisfacción del paciente en los establecimientos hospitalarios.

1.5.3. A nivel metodológico

Esta investigación representa un antecedente importante para futuras investigaciones de mayor alcance relacionadas a la problemática en estudio, por el uso de instrumentos confiables que fueron validados por jueces expertos en la temática en estudio, que permiten identificar adecuadamente la satisfacción del paciente y la calidad de cuidados brindados por el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en los establecimientos de salud..

1.6. Limitaciones de la investigación.

Respecto a las limitaciones evidenciadas en esta investigación se puede mencionar la dificultad que se tuvo para conseguir jueces expertos en la temática estudiada para el proceso de validación de los instrumentos, debido a que algunos expertos no aceptaron realizar la validación por no contar con el tiempo necesario para garantizar una óptima representatividad de los ítems presentados, aunado también a

que algunos jueces expertos se demoraron mucho tiempo en realizar la validación de los instrumentos, retrasando significativamente la ejecución del estudio.

En relación a la fase de recolección de datos, una de las limitantes que se identificó fue conseguir el acceso al servicio de Cirugía para la aplicación de los instrumentos de recolección; debido a que hubo una demora en la emisión del documento de autorización institucional, causada por trámites administrativos y de carácter burocrático; así como la escasa disponibilidad de pacientes post operados en el servicio de Cirugía pues había algunos días en que en este servicio solo había pocos o ningún paciente para encuestar debido a que ya habían sido encuestados con anterioridad, por lo que se tuvo que retornar todos los días para poder completar la muestra establecida dentro del estudio de investigación.

En cuanto al procesamiento y análisis estadístico de los resultados encontrados, la principal limitante que se tuvo fue la escasa preparación de la investigadora respecto al manejo del paquete estadístico SSPS.

1.7. Viabilidad de la investigación.

El estudio de investigación fue viable porque se contó con los recursos humanos, materiales, logísticos y financieros necesarios para ejecutar y presentar adecuadamente el presente trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

A nivel internacional.

En México, en el 2014, Blázquez y Quezada²⁵ realizaron el estudio titulado “Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería”; con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un Hospital Regional, con el cuidado de enfermería. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 121 pacientes hospitalizados utilizando una “escala de satisfacción del paciente” en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que la dimensión mejor evaluada fue la de confianza y la más baja fue la educación al paciente. El índice general de satisfacción reportó que el 71,4% se encontraron satisfechos con los cuidados de enfermería; y el 28,6% restante estaban insatisfechos; concluyendo que los pacientes manifestaron sentirse satisfechos con los cuidados proporcionados, y la oportunidad de mejora detectada fue el tema de educación al paciente, una actividad y responsabilidad propia del personal de enfermería.

Este antecedente permite el abordaje teórico y conceptual de la variable satisfacción del paciente considerada dentro del presente estudio de investigación.

En Venezuela, en el 2013, González y Ortiz²⁶ realizaron el estudio titulado: “Calidad del cuidado brindado por profesional de

Enfermería y satisfacción de las post – cesareadas del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez”; con el objetivo de determinar la satisfacción de las pacientes post-cesareadas con la calidad del cuidado brindado por profesional de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 40 pacientes post cesareadas, utilizando un cuestionario de satisfacción en la recolección de datos. Los resultados que encontraron fueron que en relación a la calidad del cuidado de enfermería relacionado con descanso y sueño el 20,0% se las pacientes se encontraron insatisfechas; asimismo el 20,0% estuvieron insatisfechas con la calidad del cuidado relacionado con eliminación; el 20,0% estuvieron insatisfechas con la calidad del cuidado relacionado con termorregulación; el 12,5% estuvieron insatisfechas con la calidad del cuidado relacionado con movilidad; el 17,5% estuvieran insatisfechas con la accesibilidad de los servicios relacionada con prontitud; el 50,0% estuvieron satisfechas con la accesibilidad de los servicios relacionada con comodidad y el 10,0% de las pacientes post-cesareadas se mostraron insatisfechas con la interrelación enfermera – usuario. Concluyendo que a pesar de las deficiencias encontradas, la mayoría de pacientes se encontraron satisfechas con el cuidado de Enfermería.

Este antecedente presenta similitud con el tema que se está abordando; y a su vez plantea la metodología que se va a seguir en la elaboración del proyecto.

En Uruguay, en el 2012, Bejerez, Machado, Marandino, Morales y Soto²⁷ realizaron el trabajo de investigación titulado: “Nivel de

satisfacción de los usuarios internados en el Hospital de Clínicas con la atención de Enfermería”; con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios con los cuidados de Enfermería brindado en contribución a la mejora en la calidad de las prestaciones en los Servicios de Medicina y Cirugía Convencionales del Hospital de Clínicas. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 109 pacientes hospitalizados; utilizando una escala de satisfacción del paciente en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 65% de pacientes se encontraron satisfechos con el cuidado de enfermería en la dimensión higiene y limpieza del ambiente; el 60,5% se mostró satisfecho con la dimensión empatía en el cuidado de Enfermería; el 63% estuvo satisfecho con la seguridad en la aplicación de los cuidados; el 68,2% se mostró satisfecho con la confianza en los cuidados de Enfermería; por último, un 66,1% de pacientes estuvo satisfecho con la responsabilidad y el compromiso brindado en los cuidados de Enfermería; concluyendo que los pacientes presentan un alto nivel de satisfacción en lo que respecta a la atención brindada por el equipo de enfermería.

Este antecedente permitió realizar el abordaje teórico de las variables del presente estudio de investigación.

En Venezuela, en el 2011, Rondón y Salazar²⁸ realizaron el estudio titulado: “Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del Hospital Universitario Ruiz y Páez”; con el objetivo de determinar la calidad de atención del profesional de

Enfermería en el servicio de maternidad. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo simple, de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 15 profesionales de Enfermería y por 30 pacientes. Utilizando una lista de cotejo y un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que respecto al nivel de atención que brinda el profesional de enfermería en la dimensión trato humanizado, la calidad de atención fue regular con un 53.33%; en la dimensión de los cuidados, el nivel de calidad de atención fue regular en el 100% de pacientes encuestadas; asimismo, respecto al nivel de satisfacción, el 43% de encuestadas se mostraron satisfechas con la atención de Enfermería. Concluyendo que la calidad de atención se relaciona con el nivel de satisfacción de las pacientes consideradas en el estudio.

Este antecedente guió en la construcción de las dimensiones de los instrumentos de investigación considerados en el presente estudio.

A nivel nacional.

En Lima, en el 2014, Quispe²⁹ realizó el estudio de investigación titulado. “Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de Enfermería postoperatorio en el área de hospitalización del servicio ginecología del Hospital Vitarte”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el postoperatorio El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 31 pacientes del servicio de ginecología, utilizando como método la encuesta y como instrumento un cuestionario en la recolección de los datos. Los

resultados que encontró fueron que el 100% de pacientes expresaron un nivel de satisfacción alto en la dimensión necesidades; el 87% tuvieron un nivel de satisfacción alto en la dimensión expectativa y un 97% tuvieron un nivel de satisfacción alto en la dimensión percepción; concluyendo que las pacientes en general tienen un alto nivel de satisfacción respecto al cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

Este antecedente de investigación permitió el abordaje metodológico del presente estudio de investigación.

En Chiclayo, en el 2013, Oliva³⁰, realizó el estudio titulado: "Nivel de satisfacción del adulto post operado respecto al cuidado de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional de Lambayeque"; con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción en el paciente adulto postoperado respecto al cuidado de Enfermería en servicio de Cirugía. El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo simple, la muestra estuvo conformada por 72 pacientes hospitalizados, utilizando una escala de satisfacción del paciente en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 65,3% de pacientes hospitalizados estuvieron satisfechos con el cuidado de Enfermería; en relación a las necesidades fisiológicas, seguridad y protección, amor y pertenencia, el 54,2% de pacientes se mostraron satisfechos; y por último, en relación a las expectativas y percepciones, el 83% estuvo satisfecho con el cuidado de Enfermería. Concluyendo que las enfermeras del Hospital brindan un cuidado de calidad a los pacientes hospitalizados.

Este antecedente se relaciona con el presente estudio pues permitió identificar diversos factores relacionados a la satisfacción del paciente y la calidad de los cuidados en el ámbito asistencial.

En Lima, en el 2013, Medina y Esquicha³¹ realizaron el estudio titulado: "Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima"; con el objetivo de determinar el grado de satisfacción respecto a la atención recibida en los servicios hospitalización. El estudio fue de tipo descriptivo observacional y transversal; la muestra estuvo conformada por 105 pacientes asegurados hospitalizados, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 52,4% de los pacientes manifestó grado medio de satisfacción respecto a la atención recibida durante su hospitalización en esta clínica; seguido de un 25,7% con satisfacción baja, mientras que el 21,9% restante manifestó satisfacción alta; respecto a la alimentación recibida y a la infraestructura, predominó una satisfacción media (65,8 y 62% respectivamente), frente a un 47,6% de satisfacción media en relación al equipo de salud. Concluyendo que el nivel de satisfacción general referido por los pacientes respecto a la atención recibida en la clínica es medio, siendo la dimensión más influyente el trato brindado por el equipo de salud, seguido de la infraestructura y la alimentación.

Este antecedente permite la identificación de algunas dimensiones relacionadas a las variables satisfacción del paciente y calidad de cuidados considerada en el estudio de investigación.

En Tarapoto, en el 2012, Pezo y Ríos³² realizaron el estudio titulado: “Satisfacción del paciente post operado con la atención de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II – 2 del Ministerio de Salud”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente postoperado con la atención de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo simple, prospectivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 46 pacientes post operados de cirugía abdominal abierta, utilizando una escala tipo Lickert en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 69,6% de pacientes hospitalizados se sentían parcialmente satisfechos, el 21,7% se sentían satisfechos y un 8,7% estaban insatisfechos con la atención en Enfermería; respecto a la dimensión satisfacción de las necesidades fisiológicas de nutrición, el 62,3% de pacientes estuvo medianamente satisfecho; en la dimensión eliminación, el 61,2% estuvieron parcialmente satisfechos; en la dimensión reposo, y confort y alivio del dolor, el 58,4% estuvieron parcialmente satisfechos; respecto a la seguridad y protección, el 72,1% se mostró parcialmente satisfecho; respecto a la necesidad de amor y pertenencia, el 52,7% estuvo satisfecho; y por último, respecto a las expectativas del paciente, el 47,6% de pacientes estuvo satisfecho con el cuidado brindado por el profesional de Enfermería; concluyendo que los pacientes hospitalizados se encuentran parcialmente satisfechos con el cuidado de Enfermería.

Este antecedente permite el abordaje teórico, conceptual y metodológico del presente estudio de investigación.

A nivel local

En Huánuco, en el 2012, Hilario³³ realizó el estudio titulado “Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores respecto a los cuidados que recibe del profesional de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2012”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería. El estudio fue descriptivo correlacional con una muestra de 30 pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de Cirugía, utilizando el cuestionario de cuidados de enfermería según la percepción de los pacientes adultos mayores y el cuestionario de satisfacción del paciente respecto a los cuidados de enfermería en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que en cuanto a los cuidados con calidez por el profesional de enfermería el 66,7% de pacientes que manifiestan tener buena atención y el 33,3% manifiesta tener una regular atención, referente a los cuidados con calidad 93,3% refieren tener buena atención, 6.7% regular atención, en cuanto a la satisfacción de necesidades fisiológicas el 60% refiere tener alta satisfacción, en la accesibilidad de los servicios el 90% tiene moderada atención, el 70% manifiesta tener alta satisfacción y el 60% de los pacientes estuvieron satisfechos por los cuidados recibidos; concluyendo que existe relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería.

Este antecedente permite la conceptualización teórica y metodológica de las variables consideradas en el presente estudio.

En Huánuco, en el 2012, Chávez, Cherres y Flores³⁴ realizaron el estudio de investigación titulado: “Nivel de satisfacción de los pacientes post operados de cirugía abdominal relacionado con los cuidados de Enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán”; con el objetivo de determinar el nivel de los pacientes post operados de cirugía abdominal relacionado a los cuidados de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, prospectivo, corte transversal; la muestra estuvo conformado por 50 pacientes post operados; utilizando una encuesta de cuidados de Enfermería y un cuestionario de satisfacción del paciente relacionado a los cuidados de Enfermería en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que en la relación del paciente cuidados de enfermería, en un 68% de pacientes estuvieron satisfechos y un 32% insatisfecho; obteniendo en las dimensiones fisiológicas un porcentaje de satisfacción de 68%; en la dimensión de seguridad y protección el 88% se mostró satisfecho y 12%, insatisfecho; en la dimensión accesibilidad, el 64% estuvieron satisfechos y un 36% insatisfecho; concluyendo que existe relación entre los cuidados del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes post operados de cirugía abdominal ($X^2 = 26,23$ y $p=0,000$)

Este antecedente aporta elementos sustanciales para la construcción del marco teórico del presente estudio de investigación.

En Tingo María, en el 2011, Ruiz, Medina y Ambrosio³⁵, realizaron el estudio titulado: “Satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de

cirugía del Hospital Tingo María “; con el objetivo de describir el nivel de satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal con una población muestral de 47 pacientes post operados hospitalizados; utilizando una guía de entrevista sociodemográfica, una ficha documental, y una encuesta de satisfacción con los cuidados de enfermería en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que respecto a la satisfacción con el tratamiento integral de enfermería y la prevención de riesgos, el 25,5% de pacientes se encontraron satisfecho, 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, el 51% de paciente tuvo mediana satisfacción, seguido del 32% de pacientes que se mostraron insatisfechos y un 17% de pacientes que estuvieron satisfechos, del mismo modo, los cuidados de enfermería, durante el post operatorio, percibido por la población muestral en estudio, fueron de nivel regular en el 47% de los pacientes encuestados, un 34% manifestaron que era de mala calidad y un 19% consideraron que era de buena calidad; concluyendo que existe mediana satisfacción percibida, frente al nivel regular de cuidados post operatorios que brinda el profesional de enfermería.

Este antecedente específico de investigación considera las dos variables en estudio: satisfacción del paciente post operado y calidad

de los cuidados de Enfermería, coincidentes con nuestro estudio, el cual demuestra aproximación con el estudio que se está abordando; por ello, servirá para la realización de la metodología y la construcción de los instrumentos de investigación.

2.2. Bases Teóricas.

Las bases teóricas que dieron sustento al presente estudio de investigación son:

2.2.1. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson.

Swanson³⁶ concibe los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el cual se siente un compromiso y una responsabilidad personal, proponiendo en su modelo teórico, 5 principios básicos (conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias). Los conocimientos se refieren a las capacidades de la persona para dar cuidados, el segundo las preocupaciones y compromisos individuales que llevan a las acciones de los cuidados, el tercero a las condiciones que aumentan o reducen la probabilidad de suministrar cuidados, el cuarto a las acciones de los cuidados brindados y por último a las consecuencias de los resultados intencionales y no intencionales de los cuidados para el paciente; esta teoría apoya la idea de que los cuidados son un fenómeno central de la práctica de Enfermería,

Swanson en plantea que independiente de los años de experiencia de una enfermera, los cuidados de Enfermería se dan como un conjunto de procesos secuenciales (subconceptos) creados por la propia actitud filosófica de la enfermera (mantener las

creencias), la comprensión (conocimientos), los mensajes verbales y no verbales transmitidos al paciente (estar con) las acciones terapéuticas (hacer por y posibilitar) y las consecuencias de los cuidados (desenlace deseado por el paciente)³⁷.

Esta teoría se relaciona con el presente puesto que los cuidados de enfermería constituyen la esencia de la profesión de Enfermería en la función asistencial.

2.2.2. Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Watson³⁸ sostiene en su teoría que el cuidar es el núcleo de la profesión de enfermería; guiando hacia un compromiso profesional orientado por normas éticas que es un factor motivador esencial en el proceso de cuidado. La calidad de las intervenciones de la enfermera se basa en la participación de la enfermera y en el conocimiento amplio del comportamiento humano, sus respuestas, necesidades, y límites, y en su saber reconfortar, tener compasión y empatía³⁹.

En esta teoría el profesional de Enfermería se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren cuidados holísticos que promuevan el humanismo y la calidad de vida; considerando que el cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal; contribuyendo a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos humanos en la atención a los pacientes⁴⁰.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio puesto que los cuidados que los profesionales de Enfermería brindados a los

pacientes deben ser realizados teniendo en consideración los postulados del cuidado humano expuestos en esta teoría.

2.2.3. Teoría de las necesidades humanas básicas.

Fue desarrollada por Virginia Henderson, quien en esta teoría concibe el papel del profesional de Enfermería como la realización de las acciones que el paciente no puede realizar en un determinado momento de su ciclo vital (enfermedad, niñez, vejez), fomentando, en mayor o menor grado el autocuidado por parte del paciente⁴¹.

Según Henderson⁴², las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente de la situación en que se encuentre cada individuo. Sin embargo, dichas necesidades se modifican en razón de dos tipos de factores: permanentes (edad, nivel de inteligencia, medio social o cultural, capacidad física) y variables (estados patológicos).

Las actividades que el profesional de enfermería realiza para suplir o ayudar al paciente a cubrir estas necesidades es lo que Henderson denomina cuidados básicos de enfermería; estos cuidados básicos se aplican a través de un plan de cuidados de enfermería, elaborado en razón de las necesidades detectadas en el paciente⁴³.

En relación al presente estudio, la influencia de la teoría de las necesidades humanas consiste en la aportación de una estructura teórica que permite el trabajo del profesional de enfermería por necesidades de cuidado, facilitando así la definición del campo de actuación del profesional de Enfermería.

2.3. Definiciones Conceptuales.

2.3.1. Definición de satisfacción del paciente

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente estudiado en el campo de las ciencias psicológicas, y surge de la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales, siendo considerado como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios de salud⁴⁴.

Al respecto Diaz⁴⁵ señala que la satisfacción constituye el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con cierto grado de satisfacción para un individuo. Para Di Domenico⁴⁶ la satisfacción hace referencia a un resultado que desea alcanzar y buscar, que depende del servicio prestado, como de los valores y expectativas de la persona.

En el campo de la salud, la satisfacción del paciente constituye un indicador fundamental para la evaluación de los servicios de salud. Al respecto Phaneuf⁴⁷, ha manifestado que en la actualidad el tema de la satisfacción del paciente ha adquirido importancia en el ámbito hospitalario, debido a la necesidad que existe de evaluar los cuidados que se brindan en salud.

Hermann, Ettner y Dorwart⁴⁸, por su parte, sostienen que la satisfacción del paciente juega un importante rol en la continuidad del uso de los servicios de enfermería y en la adherencia a los regímenes y cuidados de enfermería.

Según Thompson⁴⁹, la satisfacción del paciente se define como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar

el rendimiento percibido de los productos o servicios con sus expectativas. Eriksen⁵⁰ definió la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería como la congruencia entre las expectativas de los pacientes y su experiencia con el cuidado recibido.

Otros estudios como Hulka, Zyzanski y Cassel⁵¹ consideran que la satisfacción del paciente se concreta en la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud.

Desde una perspectiva estadística, Ware y Hays⁵² definen diez factores que engloban la satisfacción del paciente; entre las cuales se mencionan: la accesibilidad de los servicios, disponibilidad de los recursos, continuidad de los cuidados, información al paciente, competencia profesional y el entorno terapéutico.

Por otro lado, Wolf, Putman, James y Stiles⁵³ consideran tres dimensiones en la satisfacción del paciente: cognitiva, afectiva y competencia profesional. El análisis de la satisfacción del usuario permite obtener la opinión acerca de los aspectos relacionados con la estructura, el proceso y el resultado, Este análisis permite obtener información sobre las características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención⁵⁴.

La satisfacción del usuario está dada mediante cinco ejes: personal médico, que incluye aspectos tales como disponibilidad, desempeño profesional, y los atributos del servicio, aquí se consideran la gama de servicios, la percepción de la calidad, el tiempo de espera, los exámenes diagnósticos y el costo del servicio⁵⁵

Dentro de las primeras se incluyen aspectos como localización, apariencia, disponibilidad de parqueo; y en las segundas se incluye limpieza, confort, etc⁵⁶.

2.3.2. Satisfacción de las necesidades básicas

Según Ramirez⁵⁷ cuando se llega a un determinado nivel de carencia, y esta se hace muy intensa, se transforma en necesidad; por tanto, se puede definir la necesidad como una carencia sentida y que para ser satisfecha necesita de la energía y acción corporal suficiente, a fin de satisfacerse y poder complementar todo el ciclo, y de esta forma, pasar a vivir otra nueva necesidad en libertad⁵⁸.

La carencia se transformará en necesidad dependiendo de la resistencia de cada persona y de sus experiencias respecto a la satisfacción de sus necesidades y son condicionadas por el medio social⁵⁹. De todas las clasificaciones realizadas sobre las necesidades, la más conocida es la que realizó Maslow⁶⁰, quien identificó determinadas necesidades que impulsan al ser humano a conseguir un determinado objetivo; y el acceso a estas necesidades depende del nivel de bienestar integral de la persona⁶¹.

En cuanto a las necesidades fisiológicas, se trata de las necesidades básicas para mantener la vida humana como el alimento, agua, calor, abrigo y sueño. Maslow⁶¹ adoptó la posición de que mientras no se satisfagan estas necesidades, no habrá otras que motiven a las personas; debido a que son las primeras necesidades que aparecen en el ser humano, y por lo tanto, su satisfacción es fundamental para la supervivencia de la persona⁶².

Asimismo, la necesidad de aire puro, de alimentación, es una de las necesidades más evidentes, y se desdobra en la necesidad de nutrientes; la necesidad de evacuación, necesidad de temperatura adecuada, de abrigo para zonas más frías, o de ventilación para otras zonas más cálidas y la necesidad de descanso⁶³.

2.3.3. Satisfacción de las necesidades fisiológicas del paciente post operado

El periodo de cuidados en el periodo post operatorio comienza cuando el paciente termina la cirugía, y tiene el propósito de complementar las necesidades psicológicas y físicas de los pacientes en forma directa después de la cirugía⁶⁴. El despertar de la anestesia suele ir acompañado de sensaciones dolorosas, según el tipo de intervención, por lo que los periodos post operatorios exigen cuidados especiales en los pacientes. La terapia quirúrgica puede dividirse en tres etapas: la preparación preoperatoria, la intervención en sí y el tratamiento postoperatorio, que a su vez puede sub dividirse en post operatoria inmediato y mediato. Se llama preparación preoperatoria tanto a la disposición del quirófano donde va a ser operado; el nivel de salud mental del paciente influye en el éxito de la intervención y en la evolución favorable del periodo postoperatorio⁶⁵.

Una intervención, quirúrgica representa para el enfermo una agresión física, con su consecuente dolor, y el desconocimiento de la causa y el desasosiego; por lo tanto, la medida de lo posible, el paciente debe ser debidamente informado del tipo de operación, de las prevenciones de éxito y los posibles riesgos que conlleva y debe

suministrarse una medicación pre anestésica que lo relaje y disminuya su ansiedad⁶⁶. El postoperatorio inmediato se inicia una vez concluida la intervención quirúrgica y abarca las seis horas siguientes después la operación, pudiendo prolongarse a veces hasta 36 horas; en esta etapa el paciente es conducido a la sala de recuperación post quirúrgica, donde el equipo especializado controla sus constantes vitales (consciencia, frecuencia respiratoria, presión arterial y pulso) de forma continua⁶⁷. El postoperatorio mediano equivale al periodo que transcurre desde que el paciente ha sido llevado a la habitación o sala de recuperación (24 o 48 horas después de la operación) hasta el día en que es dado de alta⁶⁸.

a) Alivio del dolor

La intensidad del dolor post operatorio, varía de unos pacientes a otros dependiendo de la naturaleza de la intervención quirúrgica, de la localización, de la incisión y de la experiencia previa del paciente. Al respecto Etxeberria⁶⁹ refiere que con los pacientes post operados que no pueden responder a las preguntas verbales, se pueden observar la existencia de los siguientes signos que indica la presencia de dolor: intranquilidad, confusión, movimientos nerviosos de los pies, movimientos rígidos y tensos, gestos faciales, taquicardia y elevación de la tensión arterial.

Según Rubén⁷⁰ tras la cirugía pueden presentarse diversas situaciones como la persistencia del dolor por un tiempo más prolongado que el habitual o incremento de un dolor preexistente, aparición de dolor después de un tiempo sin síntomas. Asimismo,

el dolor post operatorio persistente sin dolor preexistente puede deberse a compromiso de músculos, lesión de una estructura nerviosa, problemas en la cicatriz, posición en la que debió estar la persona para ser operada o desequilibrio del sistema por efecto de la agresión quirúrgica, aunque la cirugía haya sido mínima⁷¹.

b) Higiene

Es importante revisar la higiene de los pacientes, puesto que el paciente posee muchas limitaciones en su condición de post operado; por ejemplo, las personas encamadas necesitan una chata para evacuar y si esta no está bien colocada, el paciente se puede mojar, lo que supone un riesgo de irritación cutánea, al término del día la irritación se puede producir si no se va revisando, sobre todo esto en este tipo de pacientes⁷².

c) Nutrición

Las normas generales de alimentación en el post operatorio son las de comenzar por una dieta líquida con sales y carbohidratos (zumos de fruta y caldo vegetal) en pocas cantidades pero con cierta frecuencia, para pasar después a una dieta semilíquida con leche desnatada, yogur, purés, sémolas, sopas, entre otros.

En general dentro de los cuidados de nutrición es comenzar la dieta oral una vez reestablecido el tránsito intestinal, teniendo en cuenta la voluntad del paciente y la operación a la cual haya sido sometido. En algunos casos, se recomienda tomar alimentos que no requieran un gran esfuerzo al masticar o que sean de fácil

digestión; no se debe restringir la alimentación en el postoperatorio, pues es importante para la recuperación, pudiendo generar debilidad, mareos y lentitud en la cicatrización⁷³.

d) Descanso y sueño

Esto puede ser absoluto, es decir descanso permanente en cama; o relativo, en el cual se recomiendan actividades que no requieran esfuerzo mayor y se restringen otras que si lo perciben como por ejemplo: levantar objetos pesados y conducir; dependiendo de cada operación se recomendará el reposo de manera más específica; en algunos casos, la somnolencia se da principalmente por los efectos residuales de la anestesia general⁷⁴.

e) Termorregulación

El aumento anormal de la temperatura corporal (mayor de 36.9°C axilar o más de 37,2°C bucal), se debe a una causa patológica que alerta la termorregulación, aumentando la producción de calor o interfiriendo en su disipación⁷⁵.

f) Movilidad

La inmovilización hace que las secreciones se acumulen en los bronquios disminuye la expansión torácica. En cuanto al ejercicio físico, este se podrá reiniciar hacia la cuarta semana, dependiendo del tipo de operación y del comportamiento del organismo de cada paciente⁷⁶.

2.3.4. Dimensiones de la satisfacción del paciente post operado.

Las dimensiones de la satisfacción del paciente post operado consideradas en el estudio son:

2.3.4.1. Satisfacción por la accesibilidad de los servicios de Enfermería.

La accesibilidad es el grado de facilidad que tienen los pacientes post operados para poder contar con la prontitud y la comodidad con que se le brinda el cuidado de enfermería y así satisfacer sus necesidades⁷⁷. La accesibilidad se relaciona con aquellas características que obstaculizan o facilitan que los pacientes tengan los cuidados necesarios, evaluándose en el cuidado de Enfermería las características que hacen que los cuidados recibidos sean aceptables⁷⁸.

2.3.4.2. Satisfacción por la interrelación enfermera paciente.

Según Medina⁷⁹ la interacción enfermera- paciente es uno de los aspectos más sensibles del cuidado que suelen ser determinantes en la percepción positiva o negativa de la atención de Enfermería en la hospitalización. Por esta razón, la atención al paciente, debe ir acompañada de una serie de actitudes positivas, tales como las normas de cortesía, la simpatía; valores como el respeto, la honestidad, la sinceridad, la honradez, la empatía; principios éticos y principios legales⁸⁰.

El usuario tiene derecho a recibir una atención de calidad; la necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha. Para ser un elemento terapéutico, el profesional de Enfermería debe conocer las necesidades y sentimientos, así como las maneras de satisfacerlo, (sensación del ser amado, impresión de confianza, impresión de estima y respeto propios); la calidad de

atención que brinda la enfermera también influirá en la relación enfermera- paciente y dependiendo de ésta el paciente recepcionará como mala o buena la calidad de atención⁸¹

2.3.4.3. Satisfacción por el tratamiento y prevención de riesgos.

El profesional debe estar pendiente de cualquier actividad que pudiera causar lesiones y accidentes; sus observaciones deben incluir el ambiente en general del paciente, en el que puede encontrar peligros como cordones eléctricos, etc., las consideraciones generales de los factores ambientales incluyen disponer todo lo necesario para la máxima comodidad y conveniencia del cliente, sus familiares visitantes y el personal⁸².

En los cuidados de los pacientes post operados, la prevención de los riesgos incluye el cumplimiento estricto y oportuno del tratamiento brindado a los pacientes y la vigilancia permanente de la herida quirúrgica en búsqueda de probable sangrado y presencia de infecciones en el área afectada⁸³. En la prevención de riesgos también se consideran los siguientes aspectos:

a) Cirugía Segura.

La Cirugía Segura es una herramienta útil dentro de las estrategias brindadas para dar seguridad a las intervenciones planteadas en la atención sanitaria con la finalidad de prevenir los efectos adversos evitables durante las intervenciones quirúrgicas que pudieran causar consecuencias negativas en los pacientes⁸⁴.

La Organización Mundial de la Salud establece la lista de chequeo de cirugía segura, como un método eficaz, sencillo,

práctico y aplicable a todo procedimiento quirúrgico para mejorar la seguridad en los pacientes quirúrgicos⁸⁵.

La lista de chequeo de cirugía segura se fundamenta en tres principios: primero, la simplicidad, ya que es una lista en donde sólo se tocan los puntos clave y de fácil aplicación; segundo, la amplitud de aplicación, es decir, se logra la aplicación en cualquier procedimiento quirúrgico y en cualquier nivel de equipamiento y de recursos humanos y el tercero, la mensurabilidad, esta nos permite medir el impacto de los cuidados de Enfermería⁸⁶.

b) Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería

Los profesionales de Enfermería fundamentan su quehacer en la ciencia del cuidado, orientando sus acciones a ese fin con el único propósito de contribuir a lograr un máximo nivel de satisfacción con los cuidados brindados⁸⁷.

El Proceso de Atención de Enfermería constituye la herramienta fundamental de la labor de Enfermería, pues es un método lógico, científico, sistemático y racional, de planificación y de prestación individualizada de los cuidados de enfermería, con la finalidad de reconocer el estado de salud del paciente y las necesidades del mismo; que permitan organizar planes de cuidado orientados a conseguir la satisfacción del paciente⁸⁸.

El Proceso de Enfermería beneficia los pacientes post operados pues mejora la calidad de cuidados que reciben por parte de los profesionales de Enfermería, dirigidos a satisfacer las necesidades expresadas por los pacientes⁸⁹.

2.3.5. Definiciones de calidad.

Respecto a la calidad, existen muchas definiciones que se han producido en los últimos tiempos, las cuales se pasan a detallar⁹⁰.

La Sociedad Americana para el control de calidad (ASQC)⁹¹ refiere que la calidad es el conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente. Crosby⁹² por su lado, refiere que la calidad se define como cumplimiento de requisitos para conseguir un determinado objetivo.

Tenner y Detoro⁹³ consideran que la calidad es aquella estrategia que ofrece bienes y servicios que satisfagan completamente a los clientes, atendiendo a sus expectativas explícitas. Camisón y Bou⁹⁴ afirman que la calidad es un juicio que realiza el cliente y que refleja su actitud sobre la excelencia o superioridad del objeto con respecto a sus necesidades.

2.3.6. Calidad en la atención de salud.

Según Mompart⁹⁵, la calidad es el grado de obtención de una determinada característica, en la que se definen los puntos extremos como “bueno” y “malo”, siendo el intermedio el normal.

La calidad en la asistencia sanitaria consiste en asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, para lograr el mejor resultado con el mínimo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso del cuidado⁹⁶.

Donabedian⁹⁷ manifiesta que la calidad de atención en salud es el grado en los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud.

Sánchez, Martínez y Galicia⁹⁸ señalan que la calidad de la atención en los servicios de salud es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes.

Finalmente, Porra⁹⁹ afirma que la calidad de los servicios de salud consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que rinda el máximo de beneficios para la salud y lograr mejores resultados en la satisfacción del paciente.

2.3.7. Dimensiones de la calidad de atención en salud.

Dentro de las dimensiones de la calidad de atención en salud se consideran las siguientes:

- a) Dimensión interpersonal.-** Se refiere a la interacción social entre el usuario y el prestador de servicios que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, que debe estar enmarcado en relación de respeto y cordialidad mutua¹⁰⁰.
- b) Dimensión infraestructura.-** : Involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio incluyendo las condiciones físicas, de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado¹⁰¹.
- c) Dimensión Técnica.-** Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera de tal manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos en la atención recibida¹⁰².

- d) Dimensión Oportuna.-** Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada , dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en la salud del paciente¹⁰³.
- e) Dimensión Continua.-** Esta dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente con la ayuda del equipo de profesionales de la salud, donde se brindara educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan; así como la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido¹⁰⁴.
- f) Dimensión segura.-** Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente; por ejemplo, en relación a las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados; el evitar caídas, la formación de úlceras por presión, etc¹⁰⁵.

2.3.8. Definición de cuidado.

Nightingale¹⁰⁶ señala que cuidar es un arte y una ciencia que exige formación formal y que consiste en poner al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él.

Por su parte Benner y Wrubel¹⁰⁷ afirman que cuidar es el elemento esencial de la relación enfermera – paciente y la capacidad de empatía representa la principal característica de las relaciones profesionales.

Sánchez¹⁰⁸ define el cuidado como un acto de interacción humana, recíproco e integral. En tanto que Medina¹⁰⁹ refiere que la noción del cuidado ocupa un lugar central y fundamental en la carrera profesional de Enfermería.

2.3.9. Calidad en el cuidado de Enfermería.

Según Francoise¹¹⁰, el cuidado de Enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de enfermedad y la salud; esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado.

Al respecto, Remuzgo¹¹¹ manifiesta que los cuidados de Enfermería son de carácter integral porque las necesidades humanas representan el aspecto físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectará al ser humano como un ser holístico e integral.

Respecto a la satisfacción interpersonal, que consiste en respetar al paciente como un ser humano integral para lograr la satisfacción plena; este aspecto de la calidad pone en manifiesto la habilidad para establecer relaciones interpersonales y la actitud de los prestadores de servicios¹¹².

Sánchez, Martínez y Galicia¹¹³ refieren que la calidad de la atención interpersonal de Enfermería debe incluir la atención oportuna, que se define como brindar atención al paciente en el momento que lo solicite, y de conformidad con su tratamiento. La satisfacción del paciente se ha definido como la percepción que éste tiene de la atención que recibe e incluye atención oportuna,

amabilidad en el trato y comunicación entre el profesional de Enfermería y el paciente.

Al respecto, Medina¹¹⁴ refiere que ser buenos profesionales de Enfermería, no significa poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia, sino que constituye conocer la esencia de la profesión, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona, tanto a nivel cognitivo como conductual, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados al paciente¹¹⁵.

El profesional de Enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana, paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente, quien tiene muchas necesidades psicológicas, experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales; constituyéndose el enfermero(a) el personal más idóneo para cubrir y satisfacer muchas de estas necesidades¹¹⁶.

Frente a ello, es pertinente considerar que los pacientes deben ser tratados como seres humanos capaces y útiles, a través de la comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes; requiriendo su cuidado un interés consistente y cariñoso, demostrando tanto en su actitud como en sus palabras, sentirse verdaderamente apreciado, levantando el ánimo del paciente y motivándolo a realizar actividades que aumenten su autoestima¹¹⁷.

Los profesionales de Enfermería deben procurar comunicar a los pacientes que los creen capaces de llevar a cabo tareas que busquen la satisfacción de sus necesidades, que su compañía vale la pena y que se respeten sus opiniones; pues los pacientes post operados se tornan sensibles y sufren en silencio; y un profesional de Enfermería atento, se dará cuenta que algo anda mal, tratará de conseguir que la persona exprese sus preocupaciones considerando que el paciente debe sentirse valioso como ser humano¹¹⁸.

2.4. Hipótesis.

En el presente estudio se formularon las siguientes hipótesis de investigación:

2.4.1. Hipótesis general:

Hi: La satisfacción de los pacientes post operados se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Ho: La satisfacción de los pacientes post operados no se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

2.4.2. Hipótesis específicas:

Hi₁: La satisfacción de los pacientes post operados en el cuidado de las necesidades fisiológicas se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

Ho₁: La satisfacción de los pacientes post operados en el cuidado de las necesidades fisiológicas no se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

Hi₂: La satisfacción de los pacientes post operados en la accesibilidad de los servicios de Enfermería se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

Ho₂: La satisfacción de los pacientes post operados en la accesibilidad de los servicios de Enfermería no se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

Hi₃: La satisfacción de los pacientes post operados en la interrelación profesional de Enfermería – paciente se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

Ho₃: La satisfacción de los pacientes post operados en la interrelación profesional de Enfermería – paciente no se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

Hi₄: La satisfacción de los pacientes post operados en el tratamiento y la prevención de riesgos se relacionan con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

Ho₄: La satisfacción de los pacientes post operados en el tratamiento y la prevención de riesgos se relacionan con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.

2.5. Variables.

2.5.1. Variable dependiente.

Nivel de satisfacción del paciente post operado.

2.5.2. Variable independiente.

Calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería.

2.5.3. Variables de caracterización.

- **Características demográficas:**
 - Edad.
 - Género.
- **Características sociales:**
 - Religión.
 - Grado de instrucción.
 - Ocupación.
 - Carga familiar.
 - Tenencia de hijos menores de edad.
- **Características económicas:**
 - Tiene apoyo económico familiar.
 - Condición del usuario para su atención hospitalaria
- **Características básicas de la atención post operatoria:**
 - Días de estancia hospitalaria post operatoria.
 - Resultado de la atención post operatoria.

2.6. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Satisfacción del paciente post operados	Satisfacción por el cuidado de las necesidades fisiológicas	Cualitativa	Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho	Nominal Politómica
	Satisfacción por la accesibilidad de los servicios de Enfermería	Cualitativa	Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho	Nominal Politómica
	Satisfacción por la interrelación profesional de Enfermería - paciente	Cualitativa	Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho	Nominal Politómica
	Satisfacción por el tratamiento y prevención de riesgos	Cualitativa	Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho	Nominal Politómica
VARIABLE DEPENDIENTE				
Calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería	Atención Humanizada	Cualitativa	Bueno Regular Deficiente	Ordinal Politómica
	Atención Oportuna	Numérica	Bueno Regular Deficiente	Ordinal Politómica
	Atención Segura	Cualitativa	Bueno Regular Deficiente	Ordinal Politómica
	Atención Continua	Cualitativa	Bueno Regular Deficiente	Ordinal Politómica
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características Demográficas	Edad	Cuantitativa	En años	De razón
	Género	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica

	Lugar de procedencia	Cualitativa	Urbana Rural Periurbana	Nominal Politómica
Características Sociales	Estado Civil	Cualitativa	Soltero (a) Casado (a) Conviviente Separado (a) Viudo (a)	Nominal Politómica
	Religión	Cualitativa	Católico Evangélico Mormón Ateo Otros	Nominal Politómica
	Grado de escolaridad	Cualitativa	Sin estudios Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior técnico Superior Universitario	Ordinal Politómica
	Ocupación	Cualitativa	No trabaja Ama de casa Estudiante Trabajo dependiente Trabajo independiente	Nominal Politómica
	Tenencia de carga familiar	Cualitativa	Si tiene No tiene	Nominal Dicotómica
	Tenencia de hijos menores de edad	Cualitativa	Si tiene No tiene	Nominal Dicotómica
Características económicas	Cuenta con apoyo económico familiar	Cualitativa	Si cuenta No cuenta	Nominal Politómica
	Condición de usuario	Cualitativa	Particular SIS FOSPOLI	Nominal Politómica
Características básicas de la atención post operatoria	Días de estancia hospitalaria	Cuantitativa	1 a 3 días 4 a 6 días Más de 7 días	De intervalo
	Resultado de atención post operatoria	Cualitativa	Recuperado Complicado Transferido	Nominal Politómica

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio.

Según los objetivos de la investigación y el número de variables, el presente estudio fue de tipo analítico, pues se describieron y analizaron dos variables, mediante un análisis estadístico de tipo bivariado que permitió establecer en forma pertinente la relación existente entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio en estudio.

Según la intervención de la investigadora fue de tipo observacional, porque no hubo intervención, y los datos recolectados reflejaron la evolución natural de la descripción de los resultados obtenidos respecto a la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería.

Según la planificación de la toma de datos fue de tipo prospectivo, porque se recolectó la información en el momento de la aplicación de los instrumentos de investigación, identificando de manera adecuada la satisfacción de los pacientes post operados con la calidad de cuidados brindados por el profesional de Enfermería.

Según el número de ocasiones en que se midieron las variables estudiadas, fue de tipo transversal, porque se estudiaron las variables simultáneamente, haciendo un solo corte en el tiempo, permitiendo presentar la información recolectadas conforme se presentó en un determinado periodo de tiempo y espacio.

3.1.1. Enfoque.

El presente estudio pertenece al enfoque cuantitativo, pues se estuvo basado en la medición cuantitativa de nivel de satisfacción del paciente post operado y de la calidad del cuidado de Enfermería brindado en el servicio de Cirugía de la institución en estudio; basándose en el uso de fórmulas matemáticas y estadísticas para el procesamiento y presentación de los resultados encontrados.

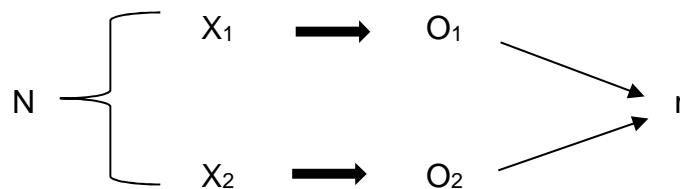
3.1.2. Alcance o nivel.

El presente estudio de investigación corresponde al nivel descriptivo correlacional, pues su objetivo fue identificar el comportamiento de una variable en función de otra; planteando una relación causa – efecto entre las variables, permitiendo establecer la relación existente entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados brindados por el Profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

3.1.3. Diseño

El diseño utilizado fue el de tipo analítico correlacional, tal como se presenta en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

N : Muestra de pacientes post operados.

- X_1 : Nivel de satisfacción
- X_2 : Calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería
- O_1 : Observación 1.
- O_2 : Observación 2.
- r : Relación entre las variables.

3.2. Población y muestra.

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por todos los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; pero al tener el inconveniente de que no existe una cifra total de pacientes que puedan ser considerados como población total debido a que los pacientes post operados son fluctuantes, pues solo se encuentran hospitalizados un cierto periodo de tiempo y de ahí son dados de alta, se vio por conveniente utilizar el método de estimación para determinar la población de estudio;

Por ello, se realizó la consulta del número total de operaciones que se registraron en los dos últimos meses en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán”, para poder determinar el promedio mensual de pacientes post operados considerados en el presente estudio; los cuales según los registros obtenidos de la Oficina de Estadística de la institución en estudio, durante los meses de Setiembre a Octubre del 2016, hubieron en total 386 pacientes post operados en el servicio de cirugía, por lo cual se consideró esta cifra como población total de referencia en el estudio de investigación

a) Criterios de inclusión.- Se incluyeron en el estudio a los pacientes que cumplieron con las siguientes características:

- Fueron pacientes post operados internados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Tuvieron entre 18 y 80 años de edad.
- Estuvieron lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona al momento de la entrevista
- Aceptaron participar voluntariamente del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión.- No se incluyeron en el estudio a los pacientes que tuvieron las siguientes características:

- Fueron pacientes post operados en estado de gravedad o complicación severa.
- Estuvieron imposibilitados física o psicológicamente para responder las preguntas planteadas en los instrumentos de investigación.
- No aceptaron participar del estudio de investigación (rechazan el consentimiento informado).
- No concluyeron con el llenado de las respuestas de los instrumentos de investigación en un 100%.

c) Ubicación en el espacio: El presente estudio se realizó en los ambientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, ubicado en el Jr. Hermilio Valdizán N° 950 en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo: Este estudio se realizó en los meses de Noviembre a Diciembre del año 2016.

3.2.2. Muestra.

En relación a la muestra del presente estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

a) Unidad de análisis.

Pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco.

b) Unidad de muestreo.

La unidad seleccionada en el estudio de investigación fue igual que la unidad de análisis.

c) Marco muestral.

Relación de pacientes post operados que se construyó en una hoja de cálculo del programa EXCEL 2013.

d) Tamaño muestral.

La selección de la muestra se realizó aplicando la fórmula de tamaño muestral:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

P = Proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

Q = $1 - P$.

e = Precisión o magnitud del error de 5 %.

N = Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (386)}{(0.05)^2(385) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

$$n = 193 \text{ pacientes post operados.}$$

La muestra estuvo conformado por 193 pacientes post operados que estuvieron hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

e) Tipo de muestreo

La selección de la muestra fue obtenida a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

3.3. Técnicas e instrumentos recolección de datos.**3.3.1. Para la recolección de datos.****a) Técnicas.**

Las técnicas utilizadas en el presente estudio fueron la encuesta y la entrevista con la finalidad de obtener información relacionada a la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados brindados por el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

b) Instrumentos.

Los instrumentos que fueron utilizados dentro del presente estudio de investigación fueron:

- **Guía de entrevista sociodemográfica aplicada a los pacientes post operados (Anexo 1).**- Este instrumento permitió conocer las

características sociodemográficas de los pacientes en estudio; estuvo constituida por 12 preguntas divididas en cuatro dimensiones: características demográficas (edad, género, lugar de procedencia); características sociales (religión, grado de escolaridad, ocupación, carga familiar, tenencia de hijos menores de edad); características económicas (cuenta con apoyo económico familiar, condición de usuario para atención hospitalaria) y características básicas de la atención hospitalaria (días de estancia hospitalaria post operatoria y resultado de la atención post operatoria).

- **Escala de satisfacción del paciente con los cuidados de Enfermería (Anexo N° 02).**- Este instrumento fue utilizado para para identificar la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de Enfermería; estuvo constituida por 52 preguntas clasificadas en 4 dimensiones: satisfacción de las necesidades fisiológicas (alivio del dolor, higiene, nutrición, descanso, sueño, eliminación, termorregulación y movilidad), satisfacción por la accesibilidad a los servicios de Enfermería (prontitud y comodidad), satisfacción por la interrelación profesional de Enfermería – paciente (empatía, respeto, confianza, aceptación) y la satisfacción por el tratamiento y la prevención de riesgos (tratamiento y prevención de sangrado e infecciones)

La valoración de esta variable se realizó de la siguiente manera: satisfecho = 3 puntos, medianamente satisfecho = 2 puntos e insatisfecho = 1 punto.

La medición de la variable satisfacción del paciente post operado se ejecutó de la siguiente manera: satisfecho = 122 a 156 puntos; medianamente satisfecho = 87 a 121 puntos e insatisfecho = 52 a 86 puntos.

Respecto a la evaluación por dimensión; la medición en la dimensión satisfacción con el cuidado de las necesidades fisiológicas se realizó de la siguiente manera: satisfecho = 65 a 81 puntos; medianamente satisfecho = 46 a 64 puntos e insatisfecho = 27 a 45 puntos.

En la dimensión satisfacción con la accesibilidad de los servicios de Enfermería, la medición se realizó de la siguiente manera: satisfecho = 10 a 12 puntos; medianamente satisfecho = 7 a 9 puntos e insatisfecho = 4 a 6 puntos.

En la dimensión satisfacción con la interrelación profesional de Enfermería – pacientes, la medición se ejecutó de la siguiente manera: satisfecho = 34 a 42 puntos; medianamente satisfecho = 24 a 33 puntos e insatisfecho = 14 a 23 puntos.

Y, por último, en la dimensión satisfacción con el tratamiento y la prevención de riesgos, la medición se ejecutó de la siguiente manera: satisfecho = 17 a 21 puntos; medianamente satisfecho = 12 a 16 puntos e insatisfecho = 7 a 11 puntos.

- **Escala de calidad de cuidados brindados por los profesionales de Enfermería (Anexo N° 03).**- Este instrumento para medir la calidad de atención brindada por el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio;

estuvo constituido por 30 preguntas clasificadas en 4 dimensiones: atención humanizada, atención oportuna, atención continua y atención segura.

En la valoración de esta variable se tuvo en cuenta las siguientes opciones de respuesta: nunca = 1 puntos; casi nunca = 2 puntos, casi siempre = 3 puntos y siempre = 4 puntos.

La medición de la variable calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería a los pacientes post operados de Cirugía se ejecutó de la siguiente manera: buena = 90 a 120 puntos, regular = 60 a 89 puntos; y deficiente = 30 a 59 puntos.

En la dimensión atención humana, la medición se realizó de la siguiente manera: buena = 30 a 40 puntos, regular = 20 a 29 puntos; y deficiente = 10 a 19 puntos.

En la dimensión atención oportuna, la medición se ejecutó de la siguiente manera: buena = 33 a 44 puntos, regular = 22 a 32 puntos; y deficiente = 11 a 21 puntos.

En la dimensión atención segura, la medición se realizó de la siguiente manera: buena = 15 a 20 puntos, regular = 10 a 14 puntos; y deficiente = 5 a 9 puntos.

Y por último, en la dimensión atención continua, la medición de la variable se elaboró de la siguiente manera: buena = 12 a 16 puntos, regular = 8 a 11 puntos; y deficiente = 4 a 7 puntos.

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a las siguientes pruebas de validación cuantitativa y cualitativa:

- **Validez racional.-** Se realizó una revisión contextual de toda la información bibliográfica disponible relacionada a la satisfacción del paciente post operado y la calidad de cuidados de Enfermería, permitiendo una adecuada delimitación teórica y conceptual del problema estudiado, y una consistente caracterización dimensional de las variables analizadas.
- **Validez mediante el juicio de Expertos.-** En este tipo de validez se seleccionaron 06 jueces expertos, quienes realizaron la evaluación de cada uno de los ítems presentados en los instrumentos de investigación, en términos de estructura, consistencia, pertinencia, objetividad, claridad, suficiencia, estrategia y vigencia, que permitió garantizar la representatividad de las dimensiones e indicadores considerados dentro de la investigación y adecuar algunas terminologías al contexto sociocultural de los pacientes post operados participantes del proceso de recolección de datos.

En forma general, la mayoría de expertos concordaron en que los ítems presentados en los instrumentos de investigación estuvieron redactados y estructurados de manera coherente; y estaban orientados a garantizar el adecuado cumplimiento de los objetivos propuestos dentro del estudio, considerando que era factible su aplicación en la muestra seleccionada en el estudio.

Asimismo, en forma específica los aportes sugerencias y recomendaciones que brindaron cada uno de los expertos en cuanto a los instrumentos de recolección de datos fueron:

Experta N° 01: Lic. Tatiana Mujica Gámez (Especialista Centro Quirúrgico Hospital II ESSALUD Huánuco); la experta consideró que los ítems estaban estructurados de manera pertinente y eran adecuados para medir la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de los cuidados brindados por los profesionales de Enfermería, sugiriendo realizar la modificación de algunas terminologías de acuerdo a la realidad sociocultural de la muestra en estudio, puesto que en el proceso de recolección de datos se iban a entrevistar a pacientes de diferentes estratos sociales y culturales, por lo que era recomendable la adecuación de algunos términos para garantizar la obtención de datos válidos, y que después de ello se podía aplicar los instrumentos de investigación en la muestra de pacientes post operados considerados en el presente estudio.

Experta N° 02: Lic. Violeta Cornejo Venancio (Enfermera Asistencial Servicio de Cirugía Hospital II ESSALUD Huánuco); la experta consideró que se debían replantear algunas de las preguntas planteadas en los instrumentos de investigación, y agregar algunos ítems en la evaluación de las dimensiones de las variables estudiadas para garantizar una adecuada recolección de datos; y que una vez subsanadas estas observaciones, se debía realizar la aplicación de una prueba piloto para garantizar la confiabilidad de los reactivos y que posteriormente se podía aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.

Experto N° 03: Lic. Eler Borneo Cantalicio. (Docente Curso de Investigación Universidad de Huánuco); el experto consideró que los instrumentos eran adecuados para medir el nivel de satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brindan los profesionales de Enfermería durante la estancia post operatoria, recomendando la aplicación de los instrumentos en la muestra de pacientes post operados seleccionados dentro de la investigación.

Experta N° 04: Lic. Silvia Lorena Alvarado Rueda. (Docente Universidad de Huánuco) la experta no realizó mayores observaciones, considerando que los instrumentos de investigación se encontraban aptos para ser aplicados en la muestra seleccionada en el estudio de investigación.

Experto N° 05: Lic. Silverio Bravo Castillo (Asesor Metodológico Proyectos y Tesis de Investigación); el experto consideró que los instrumentos se encontraban aptos para ser aplicados en la muestra de pacientes post operados considerados dentro del estudio de investigación.

Experto N° 06: Med. Luis Alberto Huamán Gonzáles (Médico Gastroenterólogo Hospital II EsSalud Huánuco): el experto consideró que los ítems estuvieron orientados a realizar la medición pertinente de las variables analizadas en el estudio de investigación, recomendando continuar con el proceso de validación cuantitativa; y posteriormente aplicar los instrumentos de recolección de datos en la muestra en estudio.

- **Validez por aproximación a la muestra en estudio.**- En este tipo de validación se realizó la aplicación de una prueba piloto, que fue realizada en las instalaciones del área de hospitalización del servicio de Cirugía del Hospital II ESSALUD de Huánuco, considerando como muestra a 15 pacientes post operados, quienes presentaron características similares a la muestra en estudio, los cuales fueron seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia; y que no fueron considerados dentro de la muestra propiamente dicha.

El propósito fundamental de la ejecución de la prueba piloto fue someter a prueba los instrumentos de recolección de datos en el contexto de estudio, identificándose dificultades de tipo ortográfico en la redacción de los ítems, así como la presencia de ambigüedad y utilización de terminologías poco entendibles en la formulación de cada una de las preguntas presentadas, permitiendo también estimar el control de tiempo necesario para la aplicación del total de los instrumentos de investigación; así como el presupuesto total que fue requerido durante la ejecución del trabajo de campo del presente estudio de investigación.

- **Validez por consistencia interna (confiabilidad).**- En este tipo de validez se consideró la estimación del valor de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos utilizados en esta investigación; por ello, se procedió a realizar el análisis de confiabilidad del instrumento “Escala de satisfacción del paciente con los cuidados de Enfermería” mediante el uso del coeficiente

del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento con alternativas de respuestas de tipo politómicas con diversos grados de categorización, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,86; resultado que evidenció que este instrumento tenía un nivel alto de confiabilidad validando su uso en la recolección de datos.

Y posteriormente, se realizó el análisis de confiabilidad del instrumento "Encuesta de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería", utilizando también el coeficiente del alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,82; resultado que demostró que este instrumento también presentó un nivel alto de confiabilidad, validando también, por consiguiente su utilización en el presente estudio

d) Procedimientos de recolección de datos.

Autorización.- Se emitió un oficio dirigido al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, solicitando el permiso respectivo para realizar la ejecución del estudio mediante la aplicación de los instrumentos de investigación en la muestra de pacientes post operados del servicio de Cirugía considerados en este estudio, mediante las gestiones administrativas pertinentes.

Aplicación de instrumentos.- En esta fase se consideraron las siguientes actividades:

- Se recogió en la oficina pertinente la autorización por vía escrita emitida por el Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán, brindando el consentimiento respectivo para realizar la ejecución del trabajo de campo en la muestra en estudio.

- Se coordinó con la Enfermera Jefe del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán para tener acceso al registro diario de pacientes post operados y realizar la programación de las fechas de aplicación de los instrumentos de recolección de datos en la muestra considerada en esta investigación.
- Se realizó la recolección del material logístico necesario para la ejecución del trabajo de campo propiamente dicho: impresión de instrumentos de investigación y consentimientos informados, lápices, carpetas encuestadoras, chalecos, fotochecks, libreta de apuntes, borradores, etc.
- Se contrataron a 2 encuestadores expertos en recolección de datos, quienes previamente fueron capacitados en los procedimientos técnicos y metodológicos a tener en cuenta durante la ejecución del trabajo de campo de esta investigación.
- El día programado para la recolección de datos, se ingresó a las instalaciones del Hospital Regional Hermilio Valdizán en compañía de los encuestadores debidamente identificados; realizando la presentación respectiva al director y a las personas encargadas de la jefatura del servicio de Cirugía de la institución en estudio, solicitando a su vez la colaboración respectiva, para culminar de manera exitosa el estudio de investigación.

- Posteriormente se procedió a ubicar a los encuestadores en las instalaciones y ambientes que forman parte del servicio de Cirugía, teniendo la responsabilidad de entrevistar a cada uno de los pacientes post operados seleccionados como participantes de la investigación.
- Los encuestadores abordaron a los pacientes post operados en sus respectivas camas de estancia hospitalaria, saludándoles en de manera cordial y respetuosa, explicándoles el propósito del estudio de investigación, solicitando la lectura del consentimiento informado, y si estaban de acuerdo con las condiciones establecidas en este documento, se les pidió que lo firmen y coloquen su huella digital, dejando así constancia escrita de su consentimiento libre y voluntario para participar del presente estudio.
- Posteriormente se procedió a aplicar cada uno de los instrumentos de recolección de datos a cada uno de los pacientes post operados del servicio de Cirugía, verificando que la totalidad de ítems planteados sean contestados correctamente, asegurando la representatividad de los hallazgos encontrados en la investigación.
- Se agradeció a cada uno de los pacientes post operados por participar del estudio y se les entregó un pequeño presente como muestra de agradecimiento por la colaboración brindada.
- Asimismo, se agradeció a las autoridades encargadas del servicio de Cirugía y al director del Hospital Regional Hermilio

Valdizán por la colaboración y facilidades brindadas y se procedió a retirarse de la institución en estudio para realizar el procesamiento y análisis estadístico de los resultados encontrados mediante el análisis de gabinete respectivo.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En el procesamiento y presentación de los resultados identificados en este estudio se consideraron las siguientes fases

- a) Revisión de los datos.-** Se examinaron en forma crítica los instrumentos de investigación utilizados en el presente estudio; realizando el control de calidad de cada uno de ellos, que permitió realizar la depuración de encuestas que estuvieron incompletas o hayan sido rellenas de manera inadecuada; garantizando mediante este procedimiento la óptima representatividad de los hallazgos encontrados.
- b) Codificación de los datos.-** Con los resultados encontrados se elaboró una tabla matriz de base de datos física representada en un sistema de dígitos numéricos, transformando en códigos numéricos cada una de las respuestas obtenidas en los instrumentos de investigación, de acuerdo a lo establecido en el marco teórico de las variables en estudio.
- c) Clasificación de los datos.-** Los resultados obtenidos fueron clasificados en forma categórica, numérica y ordinal según se consideró pertinente
- d) Procesamiento de los datos.-** Los resultados encontrados fueron procesados en primer lugar de forma manual a través de la

elaboración de una tabla de base de datos física, que posteriormente fue trasladada a una hoja de cálculo del Programa Excel 2013 donde se realizó el cálculo del puntaje matemático de las dimensiones estudiadas en esta investigación, y por último, los resultados hallados fueron procesados estadísticamente a través del paquete estadístico SSPS Versión 20.0 para Windows.

- e) **Plan de tabulación de datos.-** En base a los resultados encontrados, se realizó la tabulación de los datos en cuadros estadísticos de frecuencias y porcentajes.
- f) **Presentación de datos.-** Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas académicas considerando cada una de las dimensiones relacionadas a las variables en estudio.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

En el análisis e interpretación de los datos recolectados en el presente estudio, se consideraron las siguientes etapas:

- a) **Análisis descriptivo.-** Se detallaron las características descriptivas de las variables según unidades de estudio, teniendo en consideración el tipo de variable estudiada (categórica o numérica); haciendo uso de las medidas de tendencia central (media, moda y mediana) para las variables numéricas y de las medidas de frecuencia para las variables cualitativas..
- b) **Análisis inferencial.-** Para demostrar la relación de las variables se realizó un análisis estadístico de tipo bivariado a través de la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado; considerando en la

significancia estadística el valor de p de 0,05; como valor de referencia para aceptar o rechazar las hipótesis de investigación.

c) Consideraciones éticas de la investigación.- En el presente estudio se consideraron los siguientes principios bioéticos:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque en todo momento se buscó que los resultados del presente estudio beneficien a cada uno de las pacientes post operados, pues en base a los hallazgos encontrados se pueden proponer medidas de intervención encaminadas a mejorar la calidad de los cuidados que repercutan de forma positiva en la satisfacción de los pacientes post operados.
- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, los derechos y el bienestar de los pacientes post operados participantes del estudio, ya que la información obtenida tuvo carácter confidencial y de uso estricto para fines de investigación.
- **Autonomía;** se respetó este principio, porque se aplicó el consentimiento informado y se le informó a cada de uno de los pacientes que podían retirarse del estudio en el momento que lo desearan.
- **Justicia;** se respetó este principio, porque todos los pacientes post operados del servicio de Cirugía tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos como participantes del estudio, brindando a cada uno de ellos un trato cordial y equitativo.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Edad en años	Frecuencia	%
18 a 29	31	16,1
30 a 41	43	22,3
42 a 53	62	32,1
54 a 65	38	19,7
66 a 77	19	9,8
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto a la edad de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 32,1% (62) de encuestados tuvieron de 42 a 53 años de edad; el 22,3% (43) pertenecieron al grupo etáreo de 30 a 41 años de edad; asimismo, el 19,7% (38) presentaron edades comprendidas entre 54 y 65 años de edad; mientras que el 16,1% (31) tuvieron de 18 a 29 años de edad; y por último, el 9,8% (19) restante presentaron edades comprendidas entre los 66 a 77 años de edad.

Tabla 02. Género de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Género	Frecuencia	%
Masculino	91	47,2
Femenino	102	52,8
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto al género de los pacientes post operados del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que más de la mitad de pacientes, representada en el 52,8% (102) de encuestados fueron del género femenino; mientras que el 47,2% (91) restante pertenecieron al género masculino.

Tabla 03. Lugar de procedencia de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	%
Urbana	97	50,3
Rural	50	25,9
Periurbana	46	23,8
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En relación al lugar de procedencia de los pacientes post operados del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en esta investigación, se pudo evidenciar que cerca de la mitad de pacientes, representada en el 50,3% (97) de encuestados manifestaron proceder de zonas urbanas de la ciudad; asimismo, el 25,9% (50) refirieron proceder de zonas rurales del departamento; y por último, el 23,8% (46) señalaron proceder de zonas periurbanas de Huánuco.

Tabla 04. Estado civil de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltero(a)	34	17,6
Casado(a)	46	23,8
Conviviente	78	40,4
Separado(a)	22	11,4
Viudo(a)	13	6,8
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En referencia al estado civil de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo apreciar que el 40,4% (78) de pacientes encuestados manifestaron que son convivientes; el 23,8% (46) refirieron encontrarse casados(as); el 17,6% (34) declararon estar solteros(as); el 11,4% (22) señalaron estar separados(as) de sus parejas; y por último, el 6,8% (13) expresaron ser viudos(as).

Tabla 05. Religión de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Religión	Frecuencia	%
Católica	127	65,8
Evangélica	51	26,4
Mormón	15	7,8
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto a la religión de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que el 65,8% (127) de encuestados manifestaron ser católicos; el 26,4% (51) declararon ser evangélicos; y por último, el 7,8% (15) restante señalaron ser mormones.

Tabla 06. Grado de escolaridad de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Grado de escolaridad	Frecuencia	%
Sin estudios	11	5,7
Primaria incompleta	23	11,9
Primaria completa	29	15,0
Secundaria incompleta	34	17,6
Secundaria completa	62	32,2
Superior técnico	15	7,8
Superior universitario	19	9,8
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto al grado de escolaridad de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que el 32,2% (62) de encuestados manifestaron tener secundaria completa; el 17,6% (34) señalaron tener secundaria incompleta; el 15,0% (29) declararon tener primaria completa, el 11,9% (23) refirieron tener primaria incompleta; el 9,8% (19) expresaron tener estudios universitarios; el 7,8% (15) manifestaron tener estudios técnicos; y por último, el 5,7% (11) restante declararon que no tienen ningún tipo de estudios.

Tabla 07. Ocupación de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Ocupación	Frecuencia	%
No trabaja	12	6,2
Ama de casa	77	39,9
Estudiante	20	10,4
Trabajo dependiente	52	26,9
Trabajo independiente	32	16,6
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto a la ocupación de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 39,9% (77) de pacientes encuestados refirieron que son amas de casa; el 26,9% (52) manifestaron tener un trabajo dependiente; el 16,6% (32) señalaron tener un trabajo independiente; el 10,4% (20) declararon que son estudiantes, y por último, el 6,2% (12) restante declararon que no se encuentran trabajando en la actualidad.

Tabla 08. Tenencia de carga familiar de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Tenencia de carga familiar	Frecuencia	%
Si tiene	162	83,9
No tiene	31	16,1
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto a la tenencia de carga familiar de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 83,9% (162) de pacientes encuestados manifestaron que si tienen carga familiar, pues actualmente se encuentran manteniendo a su pareja, hijos, padres, abuelos u otros familiares, mientras que el 16,1% (31) restante señalaron que actualmente no tienen carga familiar.

Tabla 09. Tenencia de hijos menores de edad en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Tenencia de hijos menores de edad	Frecuencia	%
Si tiene	114	59,1
No tiene	79	40,1
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En referencia a la tenencia de hijos menores de edad en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 59,1% (114) de pacientes encuestados manifestaron que tienen hijos menores de edad; mientras que el 40,1% (79) restante señalaron que actualmente no tienen hijos menores de 18 años de edad.

Tabla 10. Tenencia de apoyo económico familiar en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Tenencia de apoyo económico familiar	Frecuencia	%
Si tiene	122	63,2
No tiene	71	36,8
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto a la tenencia de apoyo económico familiar en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 63,2% (122) de pacientes encuestados manifestaron que si cuentan con el apoyo familiar; mientras que el 36,8% (71) restante señalaron no tienen el apoyo de su familia durante su estancia hospitalaria.

Tabla 11. Condición de usuario para atención hospitalaria en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Condición de usuario	Frecuencia	%
Particular	16	8,2
Seguro Integral de Salud (SIS)	174	90,2
Fospoli	03	1,6
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En relación a la condición de usuario para atención hospitalaria en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 90,2% (174) de pacientes encuestados manifestaron que se encuentran hospitalizados por ser usuarios del Seguro Integral de Salud (SIS); el 8,2% (16) declararon que son usuarios particulares, y por último, el 1,6% (3) restante refirieron que son usuarios de Fospoli.

Tabla 12. Días de hospitalización post operatoria de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Días de hospitalización post operatoria	Frecuencia	%
1 a 3 días	120	62,2
4 a 6 días	51	26,4
Más de 6 días	22	11,4
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto días de hospitalización pos operatoria en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 62,2% (120) de pacientes encuestados manifestaron que tiene de 1 a 3 días de hospitalización post operatoria, el 26,4% (51) refirieron que tienen de 4 a 6 días de hospitalización después de haber sido intervenidos quirúrgicamente, y por último, el 11,4% (22) señalaron que tienen más de 6 días de hospitalización de haber sido operados quirúrgicamente.

Tabla 13. Resultados de la atención post operatoria en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Resultados de la atención post operatoria	Frecuencia	%
Recuperado	152	78,8
Complicado	28	14,5
Transferido	13	6,7
Total	193	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto a los días de hospitalización pos operatoria en los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 78,8% (152) de pacientes encuestados manifestaron que el resultados de la atención post operatorio es que actualmente se encuentran recuperándose de la atención quirúrgica recibida; el 14,5% (28) refirieron que presentaron complicaciones después de la intervención quirúrgica; y por último, el 6,7% (13) refirieron que fueron transferidos de otras unidades y servicios de este institución hospitalaria.

4.1.2. Satisfacción de los pacientes post operados en estudio.

Tabla 14. Satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Satisfacción	Frecuencia	%
Cuidados de las Necesidades Fisiológicas		
Satisfecho	43	22,2
Medianamente satisfecho	146	70,5
Insatisfecho	14	7,3
Total	193	100,0

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02).

Respecto a la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, se pudo encontrar que el 70,5% (146); de pacientes encuestados estuvieron medianamente satisfechos con el cuidado brindado por el profesional de Enfermería en relación a sus necesidades fisiológicas de alivio del dolor, higiene, nutrición, descanso, sueño, eliminación, termorregulación y movilidad respectivamente; asimismo, el 22,2% (43) se mostraron satisfechos con el cuidado de las necesidades fisiológicas; y por último, el 7,3% (14) restante estuvieron insatisfechos con el cuidado brindado por los profesionales de Enfermería en relación a la satisfacción de las necesidades fisiológicas de los pacientes post operados.

Tabla 15. Satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad de los servicios de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Satisfacción Accesibilidad de los servicios de Enfermería	Frecuencia	%
Satisfecho	47	24,4
Medianamente satisfecho	134	69,4
Insatisfecho	12	6,2
Total	193	100,0

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02).

En cuanto a la satisfacción de los pacientes con la accesibilidad de los servicios de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, se pudo encontrar que el 69,4% (134) de pacientes encuestados se mostraron medianamente satisfechos con la accesibilidad de los servicios de Enfermería en relación a la prontitud y comodidad de los cuidados brindados; asimismo el 24,4% (47) estuvieron satisfechos; y por último, el 6,2% (12) restante estuvieron insatisfechos con la accesibilidad de los servicios de Enfermería durante la atención post operatoria.

Tabla 16. Satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Satisfacción Interrelación Profesional de Enfermería – Paciente	Frecuencia	%
Satisfecho	40	20,7
Medianamente satisfecho	142	73,6
Insatisfecho	11	5,7
Total	193	100,0

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02).

En relación a la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, se pudo identificar que el 73,6% (142) de pacientes encuestados estuvieron medianamente satisfechos con la interrelación enfermera(o) - paciente; asimismo el 20,7% (40) se mostraron satisfechos; y por último, el 5,7% (11) restante estuvieron insatisfechos con la interrelación profesional de Enfermería – paciente durante la atención post operatoria.

Tabla 17. Satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Satisfacción Tratamiento y prevención de riesgos	Frecuencia	%
Satisfecho	41	21,2
Medianamente satisfecho	138	71,5
Insatisfecho	14	7,3
Total	193	100,0

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02).

En referencia a la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, se pudo identificar que el 71,5% (138) de pacientes encuestados estuvieron medianamente satisfechos con el tratamiento y prevención de riesgos que brinda el profesional de Enfermería durante los cuidados post operatorios en el servicio de Cirugía; asimismo el 21,2% (41) se mostraron satisfechos; y por último, el 7,3% (14) restante estuvieron insatisfechos con el tratamiento y prevención de riesgos durante la atención post operatoria.

Tabla 18. Satisfacción de los pacientes post operados con los cuidados de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016. .

Satisfacción Cuidados de Enfermería	Frecuencia	%
Satisfecho	48	24,9
Medianamente satisfecho	131	67,8
Insatisfecho	14	7,3
Total	193	100,0

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02).

Respecto a la satisfacción de los pacientes post operados con los cuidados de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, se pudo identificar que el 67,8% (131) de pacientes encuestados se mostraron medianamente satisfechos con los cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio en estudio; el 24,9% (48) estuvieron satisfechos; y por último, el 7,3% (14) restante se mostraron insatisfechos con los cuidados de Enfermería durante la atención post operatoria en la institución en estudio.

4.1.3. Calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería

Tabla 19. Calidad de cuidados en la dimensión atención humanizada que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Calidad de Cuidados Atención Humanizada	Frecuencia	%
Buena	71	36,8
Regular	99	51,3
Deficiente	23	11,9
Total	193	100,0

Fuente. Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

En cuanto a la calidad de cuidados en la dimensión atención humanizada que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que el 51,3% (99) de pacientes encuestados percibieron que fueron de regular calidad; el 36,8% (71); consideraron que fueron de buena calidad, y por último, el 11,9% (23) manifestaron que los cuidados de Enfermería tuvieron deficiente calidad en esta dimensión.

Tabla 20. Calidad de cuidados en la dimensión atención oportuna que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Calidad de Cuidados Atención Oportuna	Frecuencia	%
Buena	75	38,9
Regular	97	50,3
Deficiente	21	10,8
Total	193	100,0

Fuente. Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

En cuanto a la calidad de cuidados en la dimensión atención oportuna que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 50,3% (97) de pacientes encuestados percibieron que fueron de regular calidad; el 38,9% (75); consideraron que fueron de buena calidad, y por último, el 10,8% (21) manifestaron que los cuidados de Enfermería tuvieron deficiente calidad en esta dimensión.

Tabla 21. Calidad de cuidados en la dimensión atención segura que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Calidad de Cuidados Atención Segura	Frecuencia	%
Buena	73	37,8
Regular	104	53,9
Deficiente	16	8,3
Total	193	100,0

Fuente. Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

En cuanto a la calidad de cuidados en la dimensión atención segura que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 53,9% (104) de pacientes encuestados percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de regular calidad; el 37,8% (73); consideraron que fueron de buena calidad, y por último, el 8,3% (16) manifestaron que los cuidados de Enfermería tuvieron deficiente calidad en esta dimensión.

Tabla 22. Calidad de cuidados en la dimensión atención continua que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Calidad de Cuidados Atención Continua	Frecuencia	%
Buena	58	30,1
Regular	118	61,1
Deficiente	17	8,8
Total	193	100,0

Fuente. Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

En cuanto a la calidad de cuidados en la dimensión atención continua que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 61,1% (118) de pacientes encuestados percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de regular calidad; el 30,1% (58); consideraron que fueron de buena calidad, y por último, el 8,8% (17) manifestaron que los cuidados de Enfermería tuvieron deficiente calidad en esta dimensión.

Tabla 23. Calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Calidad Cuidados de Enfermería	Frecuencia	%
Buena	59	30,6
Regular	116	60,1
Deficiente	18	9,3
Total	193	100,0

Fuente. Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

En relación a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes post operados considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 60,1% (116) de pacientes encuestados percibieron que los cuidados de Enfermería fueron de regular calidad; el 30,6% (59); consideraron que fueron de buena calidad, y por último, el 9,3% (18) manifestaron que los cuidados de Enfermería brindados a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán fueron de deficiente calidad.

4.2. Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis.

Tabla 24. Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de necesidades fisiológicas y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Satisfacción Cuidado de las Necesidades Fisiológicas	Calidad de Cuidados que brinda el Profesional de Enfermería						Total	Chi Cuadrado	P (valor)	
	Bueno		Regular		Deficiente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
	Satisfecho	15	7,8	28	14,4	00	0,0	43	22,2	17,562
Medianamente Satisfecho	44	22,8	79	41,0	13	6,7	136	70,5		
Insatisfecho	00	0,0	09	4,7	05	2,6	14	7,3		
TOTAL	59	30,6	116	60,1	18	9,3	193	100,0		

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02) y Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

Al analizar la relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio en estudio, mediante la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de independencia, se encontró un valor de Chi Cuadrado = 17,562 con un valor de significancia $p = 0,002$; evidenciando que hay grado de significancia estadística entre las variables analizadas, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas se relaciona con la calidad de calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio en estudio; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 25. Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad de los servicios de Enfermería y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Satisfacción Accesibilidad de los servicios de Enfermería	Calidad de Cuidados que brinda el Profesional de Enfermería						Total	Chi Cuadrado	P (valor)	
	Bueno		Regular		Deficiente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
	Satisfecho	22	11,4	25	13,0	00	0,0	47	24,4	25,087
Medianamente Satisfecho	37	19,2	85	44,0	12	6,2	134	69,4		
Insatisfecho	00	0,0	07	3,6	05	2,6	12	6,2		
TOTAL	59	30,6	116	60,6	17	8,8	193	100,0		

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02) y Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

Al analizar la relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad de los servicios de Enfermería y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio en estudio, mediante la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de independencia, se encontró un valor de Chi Cuadrado = 25,087 con un valor de significancia $p = 0,000$; evidenciando que hay grado de significancia estadística entre las variables estudiadas, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que la satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad de los servicios de Enfermería se relaciona con la calidad de calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio en estudio; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 26. Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Satisfacción Interrelación Profesional de Enfermería – Paciente	Calidad de Cuidados que brinda el Profesional de Enfermería						Total	Chi Cuadrado	P (valor)	
	Bueno		Regular		Deficiente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
	Satisfecho	18	9,3	22	11,4	00	0,0	40	20,7	18,845
Medianamente Satisfecho	41	21,3	87	45,1	14	7,2	142	73,6		
Insatisfecho	00	0,0	07	3,6	04	2,1	11	5,7		
TOTAL	59	30,6	116	60,1	18	9,3	193	100,0		

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02) y Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

Al analizar la relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería - Paciente y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio en estudio, mediante la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de independencia, se encontró un valor de Chi Cuadrado = 18,845 con un valor de significancia $p = 0,001$; evidenciando que hay grado de significancia estadística entre las variables estudiadas, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – Paciente se relaciona con la calidad de calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio en estudio; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 27. Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Satisfacción Tratamiento y Prevención de Riesgos	Calidad de Cuidados que brinda el Profesional de Enfermería						Total	Chi Cuadrado	P (valor)	
	Bueno		Regular		Deficiente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
	Satisfecho	18	9,3	23	11,9	00	0,0	41	21,2	13,987
Medianamente Satisfecho	41	21,3	82	42,5	15	7,7	138	71,5		
Insatisfecho	00	0,0	11	5,7	03	1,6	14	7,3		
TOTAL	59	30,6	116	60,1	18	9,3	193	100,0		

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02) y Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

Al analizar la relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio, mediante la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de independencia, se encontró un valor de Chi Cuadrado = 13,987 con un valor de significancia $p = 0,007$; evidenciando que hay grado de significancia estadística entre las variables estudiadas, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos se relaciona con la calidad de calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio en estudio; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión

Tabla 28. Relación entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.

Satisfacción de los pacientes post operados	Calidad de Cuidados que brinda el Profesional de Enfermería						Total	Chi Cuadrado	P (valor)	
	Bueno		Regular		Deficiente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
	Satisfecho	23	11,9	25	13,0	00	0,0	48	24,9	20,587
Medianamente Satisfecho	36	18,7	81	41,8	14	7,3	131	67,8		
Insatisfecho	00	0,0	10	5,3	04	2,0	14	7,3		
TOTAL	59	30,6	116	60,1	18	9,3	193	100,0		

Fuente. Escala de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería (Anexo 02) y Escala de calidad de atención brindada por los profesionales de Enfermería (Anexo 03).

Al analizar la relación entre la satisfacción de los pacientes post y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio, a través de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de independencia, se encontró un valor de Chi Cuadrado = 20,587 con un valor de significancia estadística $p = 0,000$; indicando que hay grado de significancia estadística entre las variables estudiadas, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que la satisfacción de los pacientes post operados se relaciona con la calidad de calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el año 2016; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en el presente estudio de investigación.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio sobre la satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016, realizado en el distrito, provincia y departamento de Huánuco evidenció a través de la prueba Chi cuadrado de independencia (X^2) que existe significancia estadística respecto a la relación entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio [$X^2 = 20,587$ y $p = 0,000$]; permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Los resultados obtenidos coinciden con los reportados por Rondón y Salazar¹¹⁹, quienes en su estudio de investigación también identificaron la relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención recibiendo, señalando además que la calidad de los cuidados brindados constituyen un indicador fundamental de evaluación de la calidad asistencial en los ambientes hospitalarios.

Al respecto, Remuzgo¹²⁰ en su tesis de investigación identificó que la mayoría de pacientes se mostraron medianamente satisfechos con los cuidados recibidos, generando en ellos sentimientos de alteración de la autoestima y de escaso interés por sus necesidades

afectivas, que coincide en cierta medida con lo evidenciado en el presente estudio.

Por su parte, Ramírez¹²¹ también identificó que la mayoría de pacientes post operados evidenció tener un nivel medio de satisfacción y percibieron que los cuidados brindados por los profesionales de Enfermería fueron predominante de regular calidad, mencionando además que esta situación puede conllevar a que los pacientes presenten una serie de complicaciones que pueden alterar su proceso de recuperación del estado de salud durante los cuidados post operatorios, que se asemejan a lo hallado en la presente investigación.

Urure¹²² también evidenció que la mayoría de los pacientes post operados estuvieron medianamente satisfechos con los cuidados brindados por los profesionales de Enfermería, concluyendo que esta situación puede conllevar a que los pacientes presenten complicaciones post operatorias que puede prolongar la estancia hospitalaria, aumentar los costos de atención y retardar en el proceso de recuperación de su estado de salud, repercutiendo de manera directa en la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en los cuidados que debe brindar al paciente sometido a una cirugía previa; que es similar a lo reportado en la presente investigación.

Medina y Esquicha¹²³ hallaron en su estudio de investigación que los pacientes se mostraron medianamente satisfechos con los cuidados brindados, siendo la dimensión más influyente el trato brindado por el equipo de salud, seguido de la infraestructura y la

alimentación durante la estancia post operatoria; que en cierta medida se asemeja a lo evidenciado en la presente investigación.

Por su parte Pezo y Ríos¹²⁴ también encontraron que los pacientes post operados estuvieron parcialmente satisfechos con el cuidado de Enfermería en relación a la satisfacción de las necesidades fisiológicas, la accesibilidad a los servicios de Enfermería y la interrelación enfermera – paciente, concluyendo que es necesario que los profesionales de Enfermería reflexionen sobre su desempeño profesional y considere la necesidad de actualizarse, capacitarse y especializarse en forma permanente con la finalidad de mejorar la satisfacción del usuario durante la atención post operatoria; que también ha sido observado y considerado dentro de los resultados del presente estudio.

Al respecto, Ruiz, Medina y Ambrosio¹²⁵ identificaron en su estudio que la mayoría de pacientes post operados evidenció presentar mediana satisfacción con el cuidado brindado por los profesionales de Enfermería, asimismo pudieron encontrar que un porcentaje mayoritario de pacientes consideraron que la atención recibida durante el periodo post operatorio fue de regular calidad, señalando que es sumamente importante la estandarización de protocolos de intervención orientadas a mejorar la atención que se brinda a los pacientes en la recuperación post operatoria; coincidiendo en gran medida con los hallazgos de la presente investigación.

Rodríguez¹²⁶ también identificó la presencia de relación significativa entre la satisfacción de los pacientes post operados y la

calidad de cuidados de Enfermería, señalando además que se deben estandarizar protocolos de investigación que permitan mejorar la calidad de cuidados que se brindan a los pacientes post operados y que repercutan significativamente en la satisfacción de los pacientes durante el proceso de recuperación post operatoria.

Sin embargo, Blázquez y Quezada¹²⁷ encontraron resultados que difieren de los obtenidos en el presente estudio, pues en su trabajo de investigación identificaron que la mayoría de pacientes se mostraron altamente satisfechos con los cuidados brindados; siendo el indicador más valorado la educación sanitaria que brindaba el profesional de Enfermería a los pacientes durante la estancia post operatoria.

Al respecto, Laura¹²⁸ también encontró resultados opuestos a los de la presente investigación, debido a que en su estudio identificó que la mayoría de pacientes estuvieron satisfechos con los cuidados brindados por los profesionales de Enfermería, concluyendo además que el profesional de Enfermería debe ser consciente de la realidad que tiene cada paciente y de esta manera brindar un trato humanizado a cada uno de ellos para asegurar una máxima satisfacción con los cuidados brindados.

Quispe¹²⁹ también reportó que la mayoría de pacientes post operados expresaron un nivel de satisfacción alto en relación a la satisfacción de las necesidades fisiológicas, y en la percepción del tratamiento recibido; concluyendo que los profesionales de Enfermería brindan un cuidado de calidad que redundo en la alta satisfacción de los pacientes hospitalizados respecto a los cuidados recibidos.

Los hallazgos evidenciados en el presente estudio de investigación, son en cierta medida, preocupantes, pues se pudo identificar que la mayoría de pacientes post operados del servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán estuvieron medianamente satisfechos con los cuidados brindados, y a su vez, percibieron que la atención que brinda el profesional de Enfermería fue de regular calidad.

Estos hallazgos evidencian que aún hay mucho por hacer dentro de la institución en estudio para mejorar la calidad técnica y asistencial en la prestación de los cuidados de recuperación de la salud en los pacientes en general, por lo que se debe motivar en forma permanente a los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Cirugía a seguir capacitándose y trabajar constantemente en brindar un cuidado oportuno, humanizado, seguro y continuo a los pacientes post operados basados en los postulados establecidos en los enfoques teóricos de Enfermería que respaldan la prestación de cuidados holísticos como eje fundamental del desempeño de la carrera profesional; que debe ser complementado con programas de intervención terapéutica, que permitan fortalecer la interacción enfermero(a) – paciente; que permitirá que los profesionales de Enfermería brinden un cuidado integral; permitiendo que los pacientes lo perciban positivamente; y que redundará en la máxima satisfacción de los pacientes durante su estancia post operatoria.

Respecto a las limitaciones evidenciadas en esta investigación se puede mencionar la dificultad que se tuvo para conseguir jueces

expertos en la temática estudiada para realizar el proceso de validación cualitativa de los instrumentos de investigación, debido fundamentalmente que algunos expertos no aceptaron realizar la evaluación de los instrumentos porque expresaron que no contaban con el tiempo necesario que se requería para garantizar una óptima representatividad de los ítems presentados, aunado también a que algunos jueces expertos se demoraron más de dos semanas en realizar la validación de los instrumentos, retrasando significativamente la ejecución del estudio. Asimismo se presentaron inconvenientes durante la aplicación del estudio piloto, debido a que hubo una pequeña demora en obtener el permiso respectivo para su aplicación, aunado en que las fechas programadas para su ejecución hubo pocos pacientes post operados en el servicio que también modificó en cierta medida la planificación de actividades inicialmente prevista.

En relación a la fase de recolección de datos propiamente dicha, una de las limitantes que se identificó fue conseguir el acceso al servicio de Cirugía para realizar la aplicación de los instrumentos de recolección; debido a que hubo una demora considerable en la emisión del documento de autorización institucional por parte del director del hospital, causada fundamentalmente por trámites administrativos y de carácter burocrático; otro factor limitante identificado en el estudio fue la escasa disponibilidad de pacientes post operados en el servicio de Cirugía pues había algunos días en que en este servicio solo había pocos o ningún para encuestar debido a que los otros pacientes ya había sido encuestados con anterioridad, por lo que se tuvo que

retornar todos los días para poder completar la muestra establecida dentro del estudio de investigación.

En cuanto a la etapa de elaboración, procesamiento y análisis estadístico de los resultados encontrados, la principal limitante que se tuvo fue la escasa preparación de la investigadora responsable del estudio respecto al manejo del paquete estadístico SSPS, por lo que se tuvo que contratar los servicios profesionales de un estadista capacitado, quien mediante su experiencia profesional y técnica, se encargó de realizar el procesamiento de la información recolecta y el análisis descriptivo e inferencial de los resultados encontrados en la presente investigación.

Metodológicamente se puede establecer que la muestra seleccionada en el estudio fue adecuada, pues se consideró a un porcentaje representativo de los pacientes post operados en el servicio de Cirugía, que fue obtenido mediante la aplicación de la fórmula de tamaño muestral para población conocida, que permitió garantizar que la información recolectada en el estudio fue confiable y representativa de la muestra estudiada.

En conclusión, en base a los resultados obtenidos y las teorías consideradas en la investigación como la teoría de los cuidados de Swanson y del cuidado humano de Watson, se infiere que la satisfacción del paciente se relaciona directamente con atención que recibe en los servicios hospitalarios, que constituye un indicador de la calidad de atención que se brinda en los establecimientos de salud.

CONCLUSIONES

- Respecto a la relación entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016, se encontró relación significativa entre estas variables [$X^2 = 20,587$ y $p = 0,000$]; por ende, se concluye que la satisfacción de los pacientes se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en la muestra en estudio.
- Se encontró relación significativa entre la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en la muestra en estudio [$X^2 = 17,562$ y $p = 0,002$].
- Se encontró relación significativa entre la satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad de los servicios de Enfermería y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en la muestra en estudio [$X^2 = 25,087$ y $p = 0,000$].
- Se encontró relación significativa entre la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en la muestra en estudio [$X^2 = 18,845$ y $p = 0,001$].
- Por último, se encontró relación significativa entre la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en la muestra en estudio [$X^2 = 13,987$ y $p = 0,007$].

RECOMENDACIONES

A los enfermeros investigadores:

- Continuar realizando estudios de investigación en servicios de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán y otros establecimientos de salud de la región, donde se evalúe la satisfacción de los pacientes involucrando el estudio de variables como el trato, la accesibilidad, competencia de los cuidados brindados; y el análisis de los factores asociados a la satisfacción de los paciente; permitiendo que se puedan proponer medidas orientadas a mejorar la calidad de los cuidados brindados, y por consiguiente, conseguir la máxima satisfacción de los pacientes hospitalizados.

Al Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

- Socializar los resultados obtenidos en esta investigación con la Enfermera Jefe y los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Cirugía, para que conozcan la situación problemática evidenciada en el estudio y puedan empoderarse de manera activa en la formulación de propuestas metodológicas y técnicas orientadas a mejorar la calidad de cuidados de Enfermería que se brinda en el servicio, que redundarán en la satisfacción de los pacientes post operados.
- Se recomienda la implementación de programas de capacitación, educación y mejora continua dirigidos a los profesionales de Enfermería permitiendo fortalecer sus conocimientos teóricos y prácticos; y por ende se pueda optimizar la calidad de los cuidados brindados, orientados a conseguir la máxima satisfacción de los pacientes, teniendo en consideración sus necesidades, expectativas y percepciones.

A la responsable del Área de Gestión de la Calidad del Hospital Hermilio Valdizán Medrano.

- Realizar la evaluación permanente del nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados que brinda el profesional de Enfermería en los servicios de hospitalización; pues este procedimiento permitirá realizar la planificación de estrategias institucionales orientadas a conseguir de manera efectiva la mejora de la calidad de atención asistencial brindada a los pacientes durante su estancia hospitalaria.

A la Enfermera Jefe del Servicio de Cirugía.

- Realizar reuniones periódicas con los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Cirugía, donde se puedan analizar, intercambiar opiniones, complementar conocimientos, y proponer medidas encaminadas a optimizar la calidad de los cuidados brindados que redunden en la plena satisfacción de los pacientes post operados.

A los profesionales de Enfermería del servicio de Cirugía.

- Brindar un trato amable y respetuoso en la atención que se brinda a los pacientes post operados, priorizando la realización de cuidados humanizados, oportunos, seguros y continuo como estrategia de intervención para mejorar la calidad de atención asistencial y conseguir la óptima satisfacción de los pacientes durante el periodo post operatorio.
- Propiciar la mejora continua en la calidad de atención que se brinda a los pacientes, fortaleciendo la interrelación enfermera(o) – paciente, promoviendo la satisfacción de las necesidades fisiológicas de los pacientes, la accesibilidad de los servicios de Enfermería, y considerando el tratamiento y la prevención de riesgos durante la etapa post operatoria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino – Am. Enfermagem* 2014; 22(3):454 – 460.
2. Lizarzabal M, Añez M, Romero G. La Satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de gastroenterología: Hospital Universitario de Maracaibo. [Tesis de Licenciatura] Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2006.
3. Ruelas Barajas E. Los paradigmas de la calidad en la atención médica. México: Gaceta Médica; 1997.
4. Phaneuf M. Cuidados de Enfermería. El Proceso de Atención de Enfermería. España: Mc Graw Hill; 2003.
5. *Ibíd.*, p. 22.
6. Trincado M, Caballero E. Calidad en Enfermería. *Rev. Cub. Enferm.* [Internet] 2005; 11 (1): 26 – 33 [Consultado 2016 Febrero 12] Disponible: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol11_1_2005/enf01195.
7. Organización Mundial de la Salud. La violencia, un problema esencial de salud pública. Reporte Mundial sobre violencia y salud. Washington: OMS; 2003.
8. Donabedian A. La evaluación de la calidad de la atención médica. *Milbank Mem* 1966 44 (5): 166 – 206.
9. Brugha T, Lindsay F. Calidad de atención en los servicios de salud mental *Soc Psychiatric* 1996; 3 (1): 89 – 98.
10. Reyes E, Aceituno C. Satisfacción de la atención en la consulta general de usuarios mayores de 15 años, Centro de Salud Flor del Campo. [Tesis de Maestría] Honduras; Universidad de Tegucigalpa; 2004.
11. Gutiérrez C, Cholula A, Escartín M. Satisfacción de los pacientes con la atención recibida en un Servicio de Cirugía General de segundo nivel. [Internet] [Consultado 2016 Febrero 22] Disponible en: http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-cirgen/e-cg2008/ecg08_2/em-cg082h.htm.
12. *Ibíd.*, p. 35.
13. Retis E. Nivel de satisfacción del paciente post operado con la calidad de los cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Tingo María – 2009.
14. Mira J, Pérez V, Rodríguez J, Tomás O. La satisfacción del paciente quirúrgico. [Internet]. [Consultado 2016 Febrero 19] Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/inv/alumnos/fcs/ee/tesis/pdf/rt0001.pdf>.
15. Campos D, Pérez R. Satisfacción de las usuarias post-cesareadas con la calidad de los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería de la unidad clínica de Gineco – Obstetricia del Hospital

- “Licenciado José María Benítez” de la Victoria Estado Aragua. [Tesis de Licenciatura]. Caracas: Universidad Central De Venezuela; 2007.
16. Mira J, Buil J, Aranaz J, Vitaller J, Lorenzo S, Ignacio E, et al. ¿Qué opinan los pacientes de los hospitales públicos? Análisis comparativo de los niveles de calidad percibida en cinco hospitales. *Gac Sanit*; 2005; 5 (2): 291 – 293.
 17. Consejo Internacional de Enfermería (CIE). El incremento de la violencia en el lugar de trabajo es una amenaza para la enfermería y la prestación de los cuidados de salud. [Internet] [Consultado 2015 Febrero 12] Disponible en: http://www.icn.ch/prviolence_99sp.htm.
 18. Burgos M, Paravic T. Percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía de un hospital público. *Cienc. Enferm.* [Internet]. 2003, 9(2): 29 – 42 [Consultado 2016 Febrero 22] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532003000200004&lng=es&nrm=iso.
 19. González C, Ortiz C. Calidad del cuidado brindado por profesional de Enfermería y satisfacción de las post – cesareadas del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”. [Tesis de Licenciatura] Bolívar: Universidad Central de Venezuela; 2013.
 20. Andrade V. Satisfacción del usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital de apoyo N.º 1 - MINSA - Cusco de noviembre de 1999 a enero del 2000. [Internet] [Consultado 2016 Febrero 23] Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2000_n16/index.htm.
 21. Medina M, Esquicha A. Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima. *Rev Enferm Herediana*. 2013; 6(2):96-106.
 22. Ruiz M, Medina P, Ambrosio R. Satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Tingo María – 2011 [Internet] [Consultado 2016 Febrero 25] Disponible en <http://es.scribd.com/doc/91053578/Satisfacción-del-paciente-post-operado>
 23. Muñoz A. Evaluación de la Calidad de Atención expresada por el cliente en el Servicio de Emergencia. Hospital Regional “Honorio Delgado” [Tesis de Postgrado) Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2002.
 24. Barbaglia A. Evaluación de la Calidad de Atención en el Servicio Materno Infantil del Hospital El Bracho. [Internet] [Consultado 2016 Febrero 24] Disponible en: <http://www.fm.unt.edu.ar/d/Dependencias/UnidadPractica/Final/pasantías/tucuman/elbracho/documents/BarbagliaNavarro.pdf>.
 25. Blázquez S, Quezada A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. *Rev Med UV*, 2014; 5 (2): 8 – 13.
 26. González C, Ortiz C. Op Cit., p. 15 – 22.

27. Bejerez N, Machado D, Marandino F, Morales G, Soto V. Nivel de satisfacción de los usuarios internados en el Hospital de Clínicas con la atención de Enfermería. [Tesis de Licenciatura] Uruguay: Universidad de la República; 2012.
28. Rondón A, Salazar D. Calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de Maternidad del Hospital Universitario Ruiz y Páez. [Tesis de Licenciatura] Venezuela; Universidad de Oriente; 2011.
29. Quispe S. Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de Enfermería postoperatorio en el área de hospitalización del servicio ginecología del Hospital Vitarte. [Tesis de Especialización en Centro Quirúrgico] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
30. Oliva, J. Nivel de satisfacción del adulto post operado respecto al cuidado de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional de Lambayeque. [Tesis de Licenciatura] Chiclayo; Universidad Señor de Sipán; 2013.
31. Medina M, Esquicha A. Op. Cit., p. 2 – 11.
32. Pezo D, Ríos A. Satisfacción del paciente post operado con la atención de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II – 2 del Ministerio de Salud. [Tesis de Licenciatura] Tarapoto; Universidad Nacional de San Martín; 2012.
33. Hilario Y. Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores respecto a los cuidados que recibe del profesional de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2012. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2012.
34. Chávez N, Cherres R, Flores T. Nivel de satisfacción de los pacientes post operados de cirugía abdominal relacionado con los cuidados de Enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2012.
35. Ruiz M, Medina P, Ambrosio R. Op. Cit., p. 1 – 7.
36. Swanson K: Teoría de los Cuidados. En: Maerriner T. Modelos y teorías en enfermería. 6° ed. España: Elsevier; 2007.
37. Medina J. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Madrid: Guadecon; 2005.
38. Watson, J. La filosofía y ciencia del cuidado Humano. Estados Unidos: Mc Graw Hill; 2008.
39. *Ibíd.*, p. 42.
40. *Ibíd.*, p. 43.
41. Henderson V. En: Maerriner T. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
42. Henderson V. La naturaleza de la profesión de Enfermería. Revista de Enfermería Americana. New York 1966; 4 (2): 13 – 15.

43. *Ibíd.*, p. 66 – 68.
44. Zas B. La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. *Revista PsicologíaCientífica.com* [Internet] 2002; 4 (2): 23 – 26. [Consultado 2016 Febrero 21] Disponible en: <http://www.psicologiacycientifica.com/bv/psicologia-80-1-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelencia-en-la-calidad-d.html>
45. Diaz M. Calidad asistencial y satisfacción del usuario: la observación sistemática en atención primaria. *Medifarm* 2003; 6 (3): 320 – 330.
46. Di Doménico G. La satisfacción del usuario. Un concepto en alza. *Anales de Documentación, Universidad de Barcelona* 2000; 2 (1): 139 – 153.
47. Phaneuf M. *Op. Cit.*, p. 27.
48. Hermann R, Ettner S, Dorwart. La influencia de trastornos psiquiátricos en las calificaciones de los pacientes de satisfacción con la atención de la salud. *Atención Médica* 2005; 1 (2): 720 – 727.
49. Thompson I. La Satisfacción del Cliente. *Promonegocios* [En Línea] 2005; 1 (2): 32 – 35. [Consultado 2016 Febrero 22] Disponible en: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccioncliente.html>.
50. Eriksen L. Satisfacción del paciente: un indicador de la calidad de atención de Enfermería Springer Publishing Company 1999; 18 (7): 31 – 35.
51. Hulka B, Zyzanski S, Cassel J. Escala para la medición de las actitudes hacia los médicos y la atención primaria en salud. *Aten. Prim. Salud* 2001; 8 (6): 429 – 432.
52. Ware J, Hays R. Métodos para medir la satisfacción del paciente. *Aten. Prim. Salud* 2000; 26 (8): 393 – 402.
53. Wolf M, Putnam S, James S, Stiles W. Escala de satisfacción en la entrevista médica. *Medicina Conductual* 2000; 1 (3): 391 – 394.
54. *Ibíd.*, 396.
55. Arroyo A. La calidad de los servicios de salud [Tesis de Especialidad] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004.
56. *Ibíd.*, p. 32.
57. Ramírez S. Satisfacción de las necesidades. [Internet] [Consultado 2016 Febrero 24] Disponible en: <http://Gestalt.ac/apunte12/satisfaccion-de-las-necesidades-2008>.
58. *Ibíd.*, p. 12.
59. Maslow A. La motivación y la personalidad. Teoría jerárquica de las necesidades de Maslow. 5ta Edición. España: Interamericana; 2001.
60. *Ibíd.*, p. 23.
61. *Ibíd.*, p. 24.
62. *Ibíd.*, p. 25.
63. *Ibíd.*, p. 25.

64. Ramírez S. Op. Cit., p. 14.
65. *Ibíd.*, p. 15.
66. Retis E. Nivel de satisfacción del paciente post con la calidad de los cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Tingo María – 2009. [Tesis de Pregrado] Tingo María: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2009.
67. *Ibíd.*, p. 47.
68. *Ibíd.*, p. 48.
69. Etxeberria G. Cuidados en el post operatorio [Internet] [Consultado 2016 Febrero 24] Disponible en: <http://es.geocities.com/simplex59/cuidados/postoperatorio2.html>.
70. Rubén P. Dolor post operatorio persistente [Internet] [Consultado 2016 Febrero 24] Disponible en: http://www.dolor-pain.com/ccl_posop.html.
71. Retis E. Op Cit., p. 50.
72. Ruiz M, Medina P, Ambrosio R. Op. Cit., p. 6.
73. Retis E. Op Cit., p. 52.
74. *Ibíd.*, p. 52.
75. *Ibíd.*, p. 53.
76. Chandía Y. Introducción de la calidad en salud. [Internet] [Consultado 2016 Febrero 24] Disponible en: <http://www.enfermeraspabellonyesterizacion.cl/calidad/historia.pdf>.
77. *Ibíd.*, p. 42.
78. *Ibíd.*, p. 43.
79. Medina M. Op. Cit., p. 65.
80. *Ibíd.*, p. 66.
81. Etxeberria G. Op. Cit., p. 35.
82. *Ibíd.*, p. 36.
83. Becerra K. Experiencias de las enfermeras quirúrgicas respecto a la aplicación de la lista de chequeo – Cirugía Segura, Hospital ESSALUD Chiclayo. [Tesis de Licenciatura] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
84. *Ibíd.*, p. 28.
85. *Ibíd.*, p. 29.
86. *Ibíd.*, p. 30.
87. Potter P. Fundamentos de Enfermería teórico y práctica. 4ta Edición. España: Mosby Doyma; 2004.
88. Alfaro R. Aplicación del Proceso Enfermero. Fomentar el Cuidado en Colaboración. 5ª edición. Barcelona: Masson; 2003.
89. *Ibíd.* p. 43.
90. Ledesma M. Fundamentos de Enfermería. México: Limusa; 2004.

91. Sociedad Americana para el Control de Calidad. La calidad y algunos conceptos y términos asociados [Internet] [Consultado 2016 Febrero 25] Disponible en: <http://www.geocities.com/wallstreet/Exchange/9158/asq.html>
92. Crosby P. Absolutos de la calidad [Internet] [Consultado 2016 Febrero 26] Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/recursos/experto/catsexp/pagans/ger/16/CROSBY.html>.
93. Tenner A, Detoro I. Calidad total en la administración. 4ta Edición. Reading: Wesley; 2004.
94. Camisón S, Bou J. Calidad percibida en la empresa: desarrollo y validación de un instrumento de medida. Rev Europ de Dirección y Economía de la Empresa 2000; 9 (1): 9 – 24.
95. Mompert M. Administración de los servicios de Enfermería. 3ra Edición, Barcelona: Masón Salvat; 2003.
96. Organización Mundial de la Salud. El informe de la OMS sobre la salud en el mundo, satisfacción del paciente. Washington; OMS; 2000.
97. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud Pública Méx; 2002; 42 (5): 238 – 243.
98. Sánchez G, Martínez P, Galicia P. La calidad de la atención interpersonal de Enfermería. [Internet] [Consultado 2016 Febrero 21] Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermería/arti_17.pdf.
99. Porra J. Aplicación de los principios bioéticos en la calidad de la atención de Enfermería [Internet] [Consultado 2016 Febrero 27] Disponible en: http://scieloprueba.sld.cus.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192001000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
100. Chandía Y. Op. Cit., p. 16.
101. Ibíd., p. 17.
102. Retis E. Op Cit., p. 56.
103. Ibíd., p. 57.
104. Ibíd., p. 58.
105. Arroyo A. Op Cit., p. 41.
106. Nightingale F. La Enfermería en el control de la calidad. [Internet] [Consultado 2016 Febrero 28] Disponible en: <http://www.acami.org.ar/revista/calidad/html>.
107. Benner A, Wrubel J. En: Medina J. La pedagogía del cuidado, saberes y práctica en la formación universitaria en Enfermería. 3ra Edición, Barcelona: Laertes; 2004.
108. Sánchez B. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Venezuela; Guadecon; 2001.
109. Medina J. La pedagogía del cuidado y práctica en la formación universitaria en Enfermería. 3ra Edición, Barcelona: Laertes; 2004.

110. Francoise M. Encontrar el sentido de los cuidados de Enfermería. Rev. Rol de Enfermeros 2003: 12 (3): 27 – 29.
111. Remuzgo A. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de Geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
112. *Ibíd.*, p. 34.
113. Sánchez G, Martínez P, Galicia P. Op. Cit., p. 2 – 5.
114. Medina J. Op. Cit., p. 14 – 16.
115. Uruce I. Satisfacción de los pacientes con la atención de Enfermería post operatoria en el servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
116. *Ibíd.*, p. 87 – 94.
117. Henderson V. Cuidados de Enfermería: el Proceso de Atención en Enfermería. 5ta Edición. España: Interamericana; 2006.
118. Retis E. Op Cit., p. 66.
119. Rondón A, Salazar D. Op. Cit., p. 35.
120. Remuzgo A. Op. Cit., p. 43.
121. Ramírez I. Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de Enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015. [Tesis para optar el título de Especialista en Centro Quirúrgico] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
122. Uruce I. Op. Cit., p. 46.
123. Medina M, Esquicha A. Op. Cit., p. 53.
124. Pezo D, Ríos A. Op. Cit., p. 62.
125. Ruiz M, Medina P, Ambrosio R. Op. Cit., p. 5.
126. Rodríguez C. Satisfacción de padres de pacientes post operados relacionado al cuidado enfermero(a) en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2013. [Tesis para optar el título de Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015.
127. Blázquez S, Quezada A. Op. Cit., p. 10.
128. Laura E. Satisfacción del paciente post operado con el cuidado del profesional de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puerto Maldonado. Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
129. Quispe S. Op. Cit., p. 32.



ANEXOS

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 01**GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS
GENERALES**

TITULO DE LA INVESTIGACION: "Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016".

INSTRUCCIONES. Estimado (a) paciente: La presente guía forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a la satisfacción del paciente post operado con los cuidados brindados por el profesional de Enfermería, por lo cual se le solicita a usted responder de manera apropiada las preguntas que se le plantean, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere adecuadas.

Sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo cual le solicitamos veracidad al momento de responder las interrogantes que a continuación se le plantean:

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. **¿Cuántos años cumplidos tiene Ud. a la fecha?**

_____ Años

2. **¿Cuál es su género?:**

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. **¿Cuál es su lugar de procedencia?:**

a) Urbana ()

b) Rural ()

c) Periurbana ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

4. **¿Qué religión profesa Ud.?**

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Conviviente ()

d) Separado(a) ()

e) Viudo(a) ()

5. **¿Qué religión profesa Ud.?**

a) Católica ()

b) Evangélica ()

c) Mormón ()

d) Ateo (a) ()

e) Otros ()

6. ¿Cuál es su grado de escolaridad alcanzado a la fecha?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria incompleta ()
- c) Primaria completa ()
- d) Secundaria incompleta ()
- e) Secundaria completa ()
- f) Superior Técnico ()
- g) Superior Universitario ()

7. ¿A qué se dedica Ud.?

- a) No trabaja ()
- b) Ama de casa ()
- c) Estudiante ()
- d) Trabajo dependiente () **Especifique:**
- e) Trabajo independiente () **Especifique:**

8. ¿En la actualidad usted mantiene a alguien (carga familiar)?

- a) Si ()
- b) No ()

9. ¿Tiene usted hijos menores de edad?

- a) Si ()
- b) No ()

III. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS:**10. ¿Cuenta usted con apoyo económico familiar?**

- a) Si cuenta ()
- b) No cuenta ()

11. ¿Cuál es su condición de usuario para atención en el hospital?

- c) Particular ()
- d) SIS ()
- e) FOSPOLI ()

IV. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DE LA ATENCION POST OPERATORIA:**12. ¿Cuántos días de hospitalización post operatoria tiene Ud.?**

- a) De 1 a 3 días ()
- b) De 4 a 6 días ()
- c) Más de 7 días ()

13. ¿Cuál fue el resultado de la atención post operatoria?

- a) Recuperado ()
- b) Complicado ()
- c) Transferido ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 02**ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016”.

INSTRUCCIONES. Estimado(a) paciente: El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto la satisfacción que usted tiene respecto a la atención post operatorio brindada por el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía; por lo cual se le presenta un conjunto de frases relacionadas al tema en estudio, las cuales usted deberá leer con cuidado y responder de manera apropiada marcando con un aspa(x) dentro de los casilleros según las repuestas que usted considere adecuada.

Sus repuestas serán manejadas con absoluta confidencialidad; por lo que se le replica la mayor veracidad en el llenado de los casilleros.

N°	ITEMS	Satisfecho	Medianamente Satisfecho	Insatisfecho
I. SATISFACCIÓN POR EL CUIDADO DE LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS. Cuán satisfecho se siente usted ante:				
Alivio del dolor				
1	Las preguntas efectuadas por la enfermera sobre si sentía dolor			
2	La administración de analgésicos para calmarle su dolor			
3	La atención inmediata en el caso que usted tenga dolor			
4	La orientación de las estrategias de relajación en el alivio del dolor			
5	La orientación de la forma de colocación de la mano sobre la herida quirúrgica para protegerse del dolor.			

Higiene				
6	La realización de su higiene matinal por parte de la enfermera.			
7	La realización de su higiene perineal por parte de la enfermera.			
8	La asistencia que le brindó la enfermera al momento de vestirse.			
9	El apoyo que le brinda la enfermera en el baño corporal			
10	La limpieza del ambiente donde usted se encuentra.			
11	El cambio de sabanas y arreglo de su cama.			
12	El cambio diario de su ropa personal.			
Nutrición				
13	La información de régimen alimenticio modificado por su condición post- operatoria (ingerir líquidos a las 8 horas después de la operación).			
14	La orientación sobre los alimentos permitidos que puede consumir después de la operación.			
Descanso y sueño				
15	El acceso un ambiente tranquilo y sin ruidos.			
16	Cuando el enfermero (a) entra en las noches y le prende la luz.			
17	La explicación de la importancia de descansar y dormir para su pronta recuperación.			
Eliminación				
18	La atención de sus necesidades de orinar			
19	La colocación del urinario para orinar por primera vez.			
20	La orientación en cuanto a la importancia de expulsar los gases.			
21	La atención de sus necesidades de defecar.			
Termorregulación				
22	Cuando la enfermera le brindó abrigo al salir del quirófano			
23	Cuando la enfermera le midió la temperatura corporal.			
24	El manejo de su temperatura corporal cuando se encuentra elevada (fiebre)			

Movilidad				
25	La explicación de importancia de la pronta deambulaci3n.			
26	El apoyo de la enfermera para levantarse por primera vez.			
27	Los masajes y cambios de posici3n oportunos realizados por la enfermera.			
II. SATISFACCI3N POR LA ACCESIBILIDAD DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.				
Cuán satisfecho (a) se siente usted por:				
Prontitud				
28	El tiempo de espera, cuando necesito del servicio de enfermería			
29	La indicaci3n de cómo comunicarse para llamar a la enfermera.			
Comodidad				
30	La indicaci3n del uso del mobiliario en la habitaci3n			
31	El espacio y la ventilaci3n de la habitaci3n donde se encuentra			
III. SATISFACCI3N POR LA INTERRELACI3N PROFESIONAL DE ENFERMERÍA – PACIENTE.				
Cuán satisfecho (a) se siente usted ante:				
Orientaci3n				
32	La orientaci3n sobre los cuidados de la enfermera en la herida quirúrgica			
33	La explicaci3n de cada procedimiento que realiza el profesional de enfermería.			
34	La aclaraci3n de las dudas que se le presentaron sobre las complicaciones.			
Empatía				
35	La dedicaci3n del tiempo para escucharlo.			
36	La orientaci3n para aclarar las dudas que usted tenia referente a su estado de salud.			
37	La demostraci3n de preocupaci3n de la enfermera por su problema de salud			
38	Por el aliento que le brinda el profesional de Enfermería para que supere la situaci3n que está pasando.			

Respeto				
39	Cuando la enfermera le llamó por su nombre			
40	Cuando la enfermera se le presentó por su nombre y apellido			
41	Los cuidados y trato brindados por la enfermera con respeto y consideración.			
Confianza				
42	Cuando la enfermera le habla y le mira a los ojos.			
43	Cuando la enfermera entabló conversación y le brindó confianza.			
Aceptación				
44	Cuando la enfermera le brinda el mismo trato que da a otros pacientes			
45	Cuando la enfermera no lo critica por sus cambios de animo			
IV. SATISFACCIÓN POR EL TRATAMIENTO Y LA PREVENCIÓN DE RIESGOS				
Cuán satisfecho (a) se siente usted por:				
Tratamiento				
46	Cuando la enfermera le llamó por su nombre antes de brindarle tratamiento. (Identificación del paciente).			
47	El cumplimiento de su tratamiento			
48	La oportunidad de su tratamiento – según horario.			
Prevención de sangrado e infecciones.				
49	El llenado de la cartilla de cirugía segura.			
50	La monitorización de su estado de salud por parte de la enfermera			
51	La vigilancia de su herida quirúrgica en búsqueda de probable sangrado.			
52	La vigilancia de su herida quirúrgica en búsqueda de probables infecciones			

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 03**ESCALA DE CALIDAD DE CUIDADOS BRINDADOS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016”.

INSTRUCCIONES. Estimado(a) paciente: El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a la calidad de cuidados brindada por el profesional de Enfermería a los pacientes post operados en el servicio de Cirugía; por lo cual se le presenta un conjunto de frases relacionadas al tema en estudio, las cuales usted deberá leer con cuidado y responder de manera apropiada marcando con un aspa(x) dentro de los casilleros según las repuestas que usted considere adecuada.

N°	El Profesional de Enfermería:	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Atención humanizada					
1	Lo saluda atentamente cuando ingresa a su ambiente				
2	Le brinda orientación sobre su condición post-quirúrgica y su estado de salud				
3	Le brinda atención personalizada.				
4	Emplea un tono de voz adecuado cuando le habla.				
5	Le trata con respeto.				
6	Le trata con amabilidad.				
7	Le llama por su nombre cuando lo atiende.				
8	Se presenta ante usted brindándole su nombre y apellidos.				
9	Le explica en forma clara sobre la cirugía realizada.				
10	Le da importancia a sus problemas, necesidades y dudas.				
Atención Oportuna					
11	Recibe orientación del sistema de atención post-operatorio.				

12	Le dedica el tiempo necesario para atenderlo.				
13	Lo atiende rápidamente ante reacciones que presenta frente al tratamiento post operatorio				
14	Lo atiende según prioridad de sus necesidades.				
15	Le soluciona sus problemas de dolor al momento.				
16	Le proporciona atención a su higiene personal.				
17	Le atiende sus necesidades de nutrición.				
18	Le propicia descanso y sueño.				
19	Le atiende sus necesidades de eliminación.				
20	Vigila su temperatura corporal.				
21	Propicia su movilidad precoz en el periodo post-quirúrgico.				
	Atención segura				
22	Le administra su tratamiento según su horario establecido.				
23	Le orienta de manera comprensible los efectos de su tratamiento.				
24	Le brinda confianza durante la administración de sus tratamientos				
25	Le explica cada procedimiento que realiza.				
26	Vigila los efectos de sus tratamientos.				
	Atención continua.				
27	Le brinda apoyo emocional y espiritual en forma permanente.				
28	Le brinda orientación sobre los cuidados post operatorios mediatos,				
29	Le brinda atención permanente durante las 24 horas.				
30	Tiene observación constante y actúa rápidamente ante situaciones adversas.				

Gracias por su colaboración...

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016”.

- **Responsable de la investigación.**

Valles Tapullima, Betty Beverly; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, Cel. 982689805.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, dará una visión y un enfoque más humanizado sobre el cuidado del profesional de enfermería hacia los pacientes que tienen esta situación post – operatoria y el cual a su vez beneficiara en su pronta recuperación; de modo que los resultados que se deriven el presente estudio permitirá modificar e implementar protocolos de intervención en la atención de enfermería a los pacientes post operados con un enfoque holístico, humanístico e intercultural; que permitan mejorar los niveles de satisfacción de los pacientes de la institución en estudio.

El presente estudio de investigación representará un antecedente y aporte metodológico y científico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines, de modo que se permita obtener una información actualizada que beneficiará en el desarrollo de las personas participantes del presente estudio.

- **Participación**

Participaran los pacientes post operados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista sociodemográfica, y dos entrevistas sobre la atención post – operatoria recibida. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 25 a 40 minutos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el recibir una mejor atención de calidad en forma oportuna y actualizada sobre los cuidados necesarios durante el periodo post operatorios.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta en la recolección de los datos.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al email: Beverly-okok@hotmail.com o comunicarse al Cel. 982689805

- **Consentimiento / Participación voluntaria.**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

Firma del entrevistado (a)

Firma de la investigadora

Huánuco, a los... días del mes de.....del 2016

ANEXO 05
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tatiana Mujica Gama, con
DNI N° 22416500, de profesión Lic. Enfermería,
ejerciendo actualmente como
Enfermera Asistencial en la institución
ESSALUD - II Huánuco


Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO DE APENDICECTOMIA Y CALIDAD DE CUIDADOS QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II ESSALUD – HUÁNUCO 2015**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 02 días del mes de Octubre del 2015.



Firma y sello del experto

Lic. Enf. J. Tatiana Mujica Gama
ESPECIALISTA EN CONTROL GINECOLÓGICO
REG. ESP. 9803 - C.E.P. 1128
HOSPITAL BASE II - HUÁNUCO


CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


Yo, Dr. Efra Violeta Cornejo Venancio, con
 DNI N° 22469528 de profesión Dr. Enfermería,
 ejerciendo actualmente como
Enfermera Abdominal en la institución
de Salud - Hospitalización Cga.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO DE APENDICECTOMIA Y CALIDAD DE CUIDADOS QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II ESSALUD - HUÁNUCO 2015**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

- ① Replantar algunas preguntas.
- ② Agregar preguntas en los diferentes ítems
- ③ Se está dejando sugerencias y preguntas para considerarlo.

En Huánuco, a los 28 días del mes de Setiembre del 2015


 Violeta Cornejo Venancio
 Lic. en Enfermería
 Hospital

Firma y sello del experto

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Borner Cartalido Eder, con DNI N° 40623472
de profesión Investador en valores, ejerciendo actualmente
como Gerente de Investigación en la institución
UOPE

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 20 días del mes de mayo del 2017.


Pier Borner Cartalido
INVERSOR EN VALORES
S.P. 88008

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Silvia Lorena Alvarado Rueda, con DNI N° 45831156
de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente
como Docente, en la institución
Universidad de Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

El instrumento se encuentra apto para ser
ejecutado

En Huánuco, a los 24 días del mes de Mayo del 2017.


CER 63330

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LIC. SILVERIO BRAVO CASTILLO, con DNI N°
22432455, de profesión ENFERMERO, ejerciendo
 actualmente como ENFERMERO INDEPENDIENTE - TÓPICO Y METODOLÓGICO en la ^{INVESTIGACIÓN}
 institución SR. LOS OLIVOS # 131 - PAUCARBAMBA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
 el contenido del instrumento del proyecto de investigación;

para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 recomendaciones:

SEGÚN LA REVISIÓN DE LOS INSTRUMENTOS ESTAN APTOS
PARA SU APLICACIÓN A LA MUESTRA EN ESTUDIO.

En Huánuco, a los 23 días del mes de mayo del 2017.


 Lic. Silverio Bravo Castillo
 ENFERMERO
 C.E.P. 22844

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Huáman Gonzales Luis Alberto, con DNI N° 08852006, de profesión GASTRONTEROLOGO, ejerciendo actualmente como Dr. Especialista en Gastroenterología en la institución Hospital II Salud Hco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación:

para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Continuar con el estudio para el buen estudio
de investigación

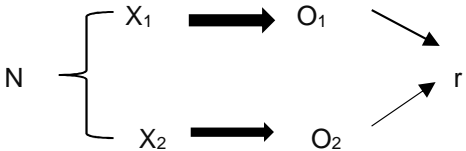
En Huánuco, a los 28 días del mes de Mayo del 2017.

LUIS ALBERTO HUAMAN GONZALES
MEDICO GASTRONTEROLOGO
HOSPITAL II SALUD HCO.
II SALUD

ANEXO 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.</p>	<p>Hipótesis general Hi: La satisfacción de los pacientes post operados se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016. Ho: La satisfacción de los pacientes post operados no se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016.</p>	VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
			Calidad de cuidados en el cuidado de Enfermería	Atención Humanizada	Bueno Regular Deficiente
				Atención Oportuna	Bueno Regular Deficiente
				Atención Segura	Bueno Regular Deficiente
				Atención Continua	Bueno Regular Deficiente
<p>Problemas específicos: ¿Existe relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados con el cuidado de las necesidades fisiológicas y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.</p>	<p>Hipótesis específicas: Hi₁: La satisfacción de los pacientes post operados en el cuidado de las necesidades fisiológicas se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio. Ho₁: La satisfacción de los pacientes post operados en el cuidado de las necesidades fisiológicas no se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.</p>	VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
				Satisfacción por el cuidado de las necesidades fisiológicas	Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho

<p>¿Existe relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad a los servicios de Enfermería y la calidad de cuidados que brinda el p profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados con la accesibilidad a los servicios de Enfermería y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución estudio.</p>	<p>Hi₂: La satisfacción de los pacientes post operados en la accesibilidad de los servicios de Enfermería se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio. Ho₂: La satisfacción de los pacientes post operados en la accesibilidad de los servicios de Enfermería no se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio</p>	<p>Satisfacción del paciente post operado de</p>	<p>Satisfacción por la accesibilidad de los servicios de Enfermería</p>	<p>Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho</p>
<p>¿Existe relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio?</p>	<p>Conocer la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados con la interrelación profesional de Enfermería – paciente y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.</p>	<p>Hi₃: La satisfacción de los pacientes post operados en la interrelación profesional de Enfermería – paciente se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio. Ho₃: La satisfacción de los pacientes post operados en la interrelación profesional de Enfermería – paciente no se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.</p>		<p>Satisfacción por la interrelación profesional de Enfermería – paciente.</p>	<p>Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho</p>
<p>¿Existe relación entre la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio?</p>	<p>Evaluar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados con el tratamiento y prevención de riesgos y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.</p>	<p>Hi₄: La satisfacción de los pacientes post operados en el tratamiento y la prevención de riesgos se relacionan con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio. Ho₄: La satisfacción de los pacientes post operados en el tratamiento y la prevención de riesgos se relacionan con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía de la institución en estudio.</p>		<p>Satisfacción por el tratamiento y la prevención de riesgos</p>	<p>Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho</p>

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Relacional</p> <p>Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional.</p> <p>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo.</p> <p>Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal</p> <p>Según el número de variables de estudio: Analítico</p> <p>Diseño de estudio: El diseño de aplicación en el trabajo de investigación fue el diseño descriptivo correlacional como se muestra a continuación:</p>  <p>Dónde: N : Muestra de pacientes post operados X₁ : Satisfacción del paciente post operado. X₂ : Calidad de cuidado que brinda el profesional de Enfermería O₁ : Observación 1. O₂ : Observación 2. r : Relación entre las variables.</p>	<p>POBLACION La población considerada en el presente estudio estuvo conformada por todos los pacientes post operados de en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; pero debido a que los pacientes post operados son fluctuantes, pues solo se encuentran hospitalizados un cierto periodo de tiempo y de ahí son dados de alta, se cree conveniente utilizar el método de estimación para determinar la población del estudio; por ello, se realizó la consulta del número total de operaciones de que se registraron en los tres últimos meses para poder determinar el promedio mensual de pacientes post operados de a considerar en el presente estudio; los cuales según los registros obtenidos de la Oficina de Estadística de la institución en estudio, durante los meses de Setiembre a Octubre del año 2016, hubieron en total 386 pacientes post operados de en el servicio de cirugía, por lo que se consideró esta cifra como población total de referencia en el presente estudio de investigación</p> <p>MUESTRA La muestra quedó conformada por 193 paciente post operados de la institución en estudio; a través del muestreo probabilístico por conveniencia, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio. Cuestionario de identificación de condiciones de saneamiento básico. Cuestionario de identificación de prevalencia de enfermedades gastrointestinales</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS: Análisis descriptivo: Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajó (categórica o numérica), asimismo se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de $p < 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.</p>