

**“UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA”**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO MEDIATO EN  
RELACION AL CUIDADO DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE CIRUGÍA –  
TRAUMATOLOGÍA, HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL  
LLERENA” AYACUCHO-2018”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERIA**

**PRESENTADO POR:**

**LOZANO LAPA, Lidy Margarit**

**QUISPE LOZANO, Karina**

**AYACUCHO-PERÚ**

**2018**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis se la dedicamos a nuestra familia que gracias a su apoyo pudimos concluir nuestra carrera.

A dios por darnos salud y por mantenernos con vida.

A nuestros padres por brindarnos los recursos necesarios y estar a nuestro lado apoyándonos, aconsejándonos siempre.

A todo el resto de nuestras familias y amigos que de una u otra manera nos han llenado de sabiduría para terminar la tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, nuestra querida Alma Mater, por habernos acogido en sus aulas universitarias, que nos brindó la oportunidad de desarrollar nuestras competencias de la noble profesión de Enfermería.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por cada detalle y momento dedicado para aclarar cualquier tipo de duda que me surgiera, agradecer por la claridad y exactitud con la que enseñó cada clase.

A nuestra asesora Dra. Iris Jara Huayta por brindarnos su apoyo, tiempo y guiarnos en cada etapa del proyecto de tesis.

A los pacientes del servicio de cirugía y traumatología para acceder a la muestra en estudio.

## INDICE

INTRODUCCION.....	7
CAPITULO II.....	12
REVISIÓN DE LITERATURA.....	12
1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.2. BASES TEÓRICAS.....	17
1.3. HIPÓTESIS.....	28
CAPÍTULO III.....	30
MATERIAL Y MÉTODOS.....	30
2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACION:.....	30
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	30
2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	30
2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:.....	30
2.5. AREA DE ESTUDIO.....	30
2.6. POBLACIÓN.....	30
2.7. MUESTRA.....	311
2.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
2.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
2.10. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS.....	31
CAPITULO IV.....	32
RESULTADOS DEL ESTUDIO.....	32
CAPITULO V.....	39
DISCUSIÓN.....	39
CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	48
A N E X O.....	52

**“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO MEDIATO EN  
RELACION AL CUIDADO DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE CIRUGÍA –  
TRAUMATOLOGÍA, HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL  
LLERENA” AYACUCHO-2018”.**

LOZANO LAPA, Lidy M.  
QUISPE LOZANO, Karina

**RESUMEN**

Objetivo: determinar la satisfacción del paciente postquirúrgico mediato en relación al cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Traumatología del Hospital Regional, “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, Ayacucho- 2018. Materiales y métodos: cuantitativa, aplicada, descriptiva-relacional, transversal, no experimental; con una población de 82 pacientes post quirúrgicos mediatos. Se utilizó el Cuestionario de información específica y otro cuestionario tipo LIKERT para determinar la satisfacción del paciente pos operado mediato sobre el cuidado de enfermería. Resultados: las edades más representativas están entre 30 a 50 años (78.1%), el 65.9% son de sexo masculino, el 53.7% tiene menos de 5 días de hospitalización, y el 61% de usuarios que aceptaron participar pertenecen al servicio de traumatología. Se concluye: el 61% de pacientes están satisfechos y el 39% se muestran insatisfechos por el cuidado brindado. La dimensión Técnico científico presenta un 51.2% de insatisfacción. La satisfacción del cuidado de enfermería percibida por el paciente está asociada ( $p < 0.05$ ) al tiempo de hospitalización y servicio de hospitalización y no está asociada ( $p > 0.05$ ) al sexo de los pacientes.

**Palabras clave:** Satisfacción del paciente postquirúrgico, cuidado de enfermería.

**“MEDIATE POSTOPERATIVE PATIENT SATISFACTION RELATED TO THE CARE OF NURSING. SURGERY - TRAUMATOLOGY, REGIONAL HOSPITAL "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA" AYACUCHO-2018”.**

LOZANO LAPA, Lidy M.

QUISPE LOZANO, Karina

**ABSTRACT**

Objective: to determine the satisfaction of postsurgical patient mediate in relation to the nursing care in the service of surgery and Traumatology of the Regional Hospital, "Miguel Ángel Mariscal Llerena", Ayacucho-2018. Materials and methods: quantitative, applicative, descriptive-relational, transversal do not experimental study; with a population of 82 patients consequential surgical post. We used specific information questionnaire and other questionnaire LIKERT-type to determine the satisfaction of the mediate postoperative patient care nursing. Results: the most representative ages are between 30 to 50 years (78.1%), 65.9% are males, 53.7% have less than 5 days of hospitalization, and 61% of users who agreed to participate belong to Traumatology service. Conclusion: 61% of patients are satisfied and 39% is dissatisfied by the care provided. The scientific technical dimension presents a 51.2% of dissatisfaction. The satisfaction of nurses perceived by the patient care is associated ( $p < 0.05$ ) at the time of hospitalization and hospitalization and no service is associated ( $p > 0.05$ ) in the sex of patients

**Keywords:** Satisfaction of the postoperative patient care nursing.

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

El posoperatorio se define como el periodo que sigue a la intervención quirúrgica y durante el cual se continúan, de manera decreciente, los controles y cuidados instalados durante la misma hasta la rehabilitación del enfermo. El periodo posoperatorio mediato; comprende del tercero al trigésimo días, periodo suficiente, en la mayor parte de las intervenciones quirúrgicas, para dar alta definitiva al enfermo de la consulta quirúrgica<sup>(1)</sup>.

En la etapa posquirúrgica la atención de la enfermera (o) se centra, en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua, con el propósito de proporcionar una asistencia de alta calidad profesional, iniciando por la identificación de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno, incluyendo la atención a sus familiares, sin olvidar otorgar la atención al paciente con capacidad, seguridad y calides<sup>(2)</sup>.

En el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesiones, y específicamente la enfermería, enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes <sup>(3)</sup>

El profesional de enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la valuación del cuidado y

satisfacción de los pacientes <sup>(4)</sup>. En este sentido, oír lo que los pacientes tienen para relatar sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisorios de transformaciones e innovaciones. Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un comprometimiento renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente <sup>(5)</sup>. La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios <sup>(6)</sup>. En los últimos años, algunas investigaciones fueron desarrolladas con el objetivo de conocer la percepción del paciente hospitalizado en relación al cuidado recibido. Sin embargo, pocas investigaciones demuestran la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes.

Los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción del paciente exponen que brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los pacientes, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención de enfermería de calidad, trae consigo problema para los pacientes, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud, generando tratamientos más largos, hospitalizaciones más prolongadas y por ende mayor inconformidad, relacionándose esta última con la imagen y economía de las instituciones de salud. <sup>(7)</sup>

El proceso del cuidar es la forma como se da el cuidado. Es un proceso interactivo entre cuidadora y ser cuidado; en que la primera tiene un papel activo, pues desenvuelve acciones y comportamiento de cuidar. El segundo ser cuidado, tiene un rol, más pasivo y,

en función de su situación, puede contribuir con el cuidado, al desempeñar un rol menos pasivo y ser responsable del propio cuidado en situaciones de educación para la salud <sup>(8)</sup>.

El Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” , tiene una alta demanda de pacientes que diariamente son sometidos a intervenciones quirúrgicas de baja y alta complejidad, es necesario que el servicio de cirugía y traumatología sea un ambiente bien organizado, con los recursos suficientes y necesarios para brindar una atención de enfermería óptima y oportuna, con profesionales de enfermería especializados y competentes que no sólo se dediquen a llenar formatos y administrar tratamientos sino que su prioridad esté enfocada en el buen trato y en el logro de la satisfacción de los pacientes post operados, que el profesional de enfermería enfoque sus cuidados no sólo al aspecto físico sino también al aspecto emocional y espiritual del paciente. Durante nuestras prácticas profesionales, se ha podido observar las manifestaciones de inconformidad de algunos pacientes respecto a las enfermeras que no tienen un trato amable, no acuden oportunamente a su llamado y que no responden a sus interrogantes. La calidad y calidez de atención que se le proporciona a los pacientes ingresados en el servicio de cirugía y traumatología es discutible ya que algunos pacientes muestran algunas incomodidades con respecto al cuidado de enfermería postquirúrgico, es ahí donde nace la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación titulado: **“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO MEDIATO EN RELACION AL CUIDADO DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE CIRUGÍA –TRAUMATOLOGÍA, HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” AYACUCHO-2018”**.

El enunciado del problema fue: ¿Cuál es el Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico mediato relacionado al cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía y Traumatología del Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, Ayacucho,

2018?; para el cual se propuso el **objetivo General:** determinar la satisfacción del paciente postquirúrgico mediato en relación al cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Traumatología del Hospital Regional, “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, Ayacucho- 2018. Los objetivos específicos:

- Identificar a los pacientes postquirúrgicos mediatos según edad, sexo, servicio de hospitalización, tiempo de hospitalización.
- Identificar la satisfacción de los pacientes post quirúrgicos mediatos del servicio de cirugía y traumatología con respecto al cuidado que recibe del profesional de enfermería en las dimensiones técnico-científico, dimensión humana y en la dimensión entorno.
- Relacionar las características de los pacientes postquirúrgicos mediatos según la satisfacción de los pacientes post quirúrgicos mediatos del servicio de cirugía y traumatología.

La Hipótesis propuesta fue: Existe relación entre la satisfacción del paciente postquirúrgico mediato en relación al cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Traumatología del Hospital Regional, “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, Ayacucho- 2018. Lo que significa que, al aplicar la prueba estadística de chi cuadrado permitió rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis alterna ( $H_1$ ) que afirma que existe relación entre las variables en estudio.

Con respecto a los materiales y métodos; la investigación fue de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo, transversal, correlacional; con una población de 82 pacientes postquirúrgicos mediatos que aceptaron participar, siendo la muestra constituida por el 100%. Se utilizó el Cuestionario de información específica y otro cuestionario tipo LIKERT para determinar la satisfacción del paciente postquirurgico mediato sobre el

cuidado de enfermería (Alva,C. y Berena,C.).

Resultados: las edades más representativas están entre 30 a 50 años (78.1%), el 65.9% son de sexo masculino, el 53.7% tiene menos de 5 días de hospitalización, y el 61% de usuarios que aceptaron participar pertenecen al servicio de traumatología. Se concluye: el 61% de pacientes está satisfecho y el 39% se muestra insatisfecho por el cuidado brindado por el profesional de enfermería. La dimensión Técnico científico presenta un 51.2% de insatisfacción. La satisfacción del cuidado de enfermería percibida por el paciente está asociada ( $p<0.05$ ) al Tiempo de hospitalización y Servicio de Hospitalización y no está asociada ( $p>0.05$ ) al sexo de los pacientes.

La tesis ha sido estructurada en cinco secciones: Introducción, revisión de literatura, materiales y métodos, resultados y discusión. Finalmente, se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliografía y anexos.

## **CAPITULO II**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

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

##### **A nivel internacional**

**GUERRERO, Y ROMÁN DE C.** (2000) realizaron en Mérida, un estudio expost-facto correlacional sobre la "Satisfacción del paciente post-operado y el cuidado de enfermería recibido". Concluyó que los pacientes post-operados, no se sintieron satisfechos con los cuidados que le proporcionaron las enfermeras, reflejando la ausencia de los atributos humanistas que debe poseer este personal, evidenciado en una inadecuada atención al proporcionar los cuidados de enfermería, que no le permite identificar las necesidades de estos pacientes.<sup>(5)</sup>

**OLIVEIRA Y COLABORADORES.** (2004). Realiza el estudio "La satisfacción del paciente con la atención de enfermería: la adaptación cultural y validación del instrumento de satisfacción del paciente. Concluye que considerando la falta de instrumentos para este fin, este estudio tuvo como objetivo traducir y validar el instrumento de satisfacción del paciente (PSI), desarrollado por Hinshaw y Atwood (1982), de la cultura brasileña. Es un instrumento que consta de 25 artículos abordar las situaciones de cuidados de Enfermería <sup>(6)</sup>.

**OLIVEIRA Y COLABORADORES** (2006). Realiza el estudio sobre "La Satisfacción de los pacientes con cuidados de enfermería: comparación entre dos hospitales". Los resultados mostraron que todos los pacientes reportaron un alto nivel

de satisfacción, y las cinco situaciones con mayores medios relacionados con la confianza y campos profesionales. Sin embargo, los pacientes en el hospital A reportaron un nivel de satisfacción más alto en comparación a los pacientes en el hospital B. Para la variable edad, sólo los menores de 60 años en el Hospital B tienden a estar más satisfechos que otros. Concluye que el estudio destaca la importancia de las enfermeras de conocer la satisfacción del paciente y los factores que influyen en su nivel de satisfacción, a fin de establecer un vínculo de confianza con el cuidador y por lo tanto alentar a una evaluación positiva de la atención que recibe. <sup>(7)</sup>

#### **A nivel Nacional.**

**VILLAJUAN**, (2010), realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero que recibe en el servicio de cirugía de día del HNGAI”. El cual identificó el nivel de satisfacción en las dimensiones humana, oportuna, continua y segura. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 150 pacientes. La técnica fue la entrevista, el instrumento un cuestionario previo consentimiento informado. Las conclusiones fueron: la mayoría de los pacientes presentan un nivel de satisfacción alto (60.7%), con tendencia a medio (29.3%), referido a que la enfermera cuidó de ellos en todo momento desde su ingreso hasta su alta, cuidó su intimidad, lo orientó sobre sus cuidados en el hogar; mientras que un mínimo porcentaje, bajo (10%) a que la enfermera no se presentó con su nombre y no explicó los procedimientos al paciente. <sup>(9)</sup>

**PEZO A. DOLIBETH y RIOS C. Ana**, en el estudio satisfacción del Paciente Postoperado con la Atención de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital II-2 Minsa Tarapoto. Junio-Agosto 2012, es un estudio descriptivo simple, prospectivo, transversal, objetivo: determinar el nivel de satisfacción del paciente posoperado con

la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto. La muestra está constituida por 46 pacientes postoperados de cirugía abdominal abierta hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital II-2 MINSA en el mes de Julio que cumplan con los criterios de inclusión, siendo la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia., se empleó como instrumento la entrevista utilizando un cuestionario tipo escala Likert con 35 ítems. Los hallazgos obtenidos en esta investigación son que la mayoría de los pacientes 69.6% se sienten parcialmente satisfechos, 21.7% se sienten satisfechos, 8.7% se sienten insatisfechos con la atención de enfermería. Con respecto a las características sociodemográficas de los pacientes pos-operados con la atención de enfermería se concluye que la mayoría de los pacientes son adultas maduras 56.5% con edades entre 37 a 47 años 26.1%, primaria incompleta 34.8%, de zonas rurales 28.3%, casadas 34.8 % (16), que tienen 3 días de hospitalización 39.1% (18) y 2 días postoperatorios 39.1% (18), el nivel de satisfacción en relación a necesidades fue parcialmente satisfecho (2.45), en relación a expectativas fue parcialmente satisfecho (2.71), en relación a percepciones fue parcialmente satisfecho (2.81), en relación a las dimensiones hay mayor satisfacción en las Percepciones (2.81). Se recomienda que en la institución hospitalaria y en la Facultad de Enfermería se dé mayor énfasis al dictado de cursos o talleres relativos a la calidad de atención y al humanismo profesional para lograr la satisfacción del usuario y de esta manera superar. <sup>(10)</sup>

**GONZALES;** en el 2013, realizó una investigación sobre la Percepción del paciente sometido a cirugía oftalmológica acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Del 100% (80), 53% (42) tienen una percepción medianamente favorable, 33% (14) favorable y 14% (11) desfavorable. La mayoría de los pacientes sometidos a cirugía

oftalmológica tienen una percepción de medianamente favorable a favorable referido a que la enfermera lo saluda y lo llama por su nombre, lo que le comunica confidencialmente no lo divulga, le presta atención cuando le habla, lo trata con respeto en un ambiente limpio y ordenado, usa un tono de voz suave, cuando llama a la enfermera acude a su llamado, le orienta para que participe en sus cuidados, lo cuida en todo momento desde su ingreso hasta el alta, maneja los equipos con habilidad, cuida de su intimidad durante el preoperatorio y la enfermera les dedica tiempo a sus familiares sobre la intervención. <sup>(11)</sup>

**FRITAS, J. Y MEZA, R.** En el estudio satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. La investigación fue de tipo de estudio descriptivo simple. Se realizó con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011 – enero 2012, con una población de 58 pacientes, se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado en base a tres dimensiones, con 17 reactivos para determinar el nivel de satisfacción de dichos pacientes. Los hallazgos obtenidos fueron de regular satisfactorio a muy satisfactorio, pero con porcentajes bajos de 44.8% en regular satisfactorio y 46.6% en muy satisfactorio. De los 58 pacientes 55.2% son de sexo masculino y 44.8% son de sexo femenino. 12.1% de los pacientes del servicio de cirugía tienen estudios superiores, 48.3% tienen secundaria, 36.2% tienen primaria y 3.4% están sin escolaridad. El nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes con la dimensión interacción es de muy satisfactorio a regular satisfactorio con porcentajes bajos de 36.2% para muy satisfactorio y 48.3% para regular satisfactorio, observando que los indicadores con mayores porcentajes fueron trato con 69%, amabilidad con 56.9% y cortesía con 56.9% ubicándose dentro del nivel regular satisfactorio. Resaltando que dentro del nivel nada

satisfactorio el indicador con mayor porcentaje fue paciencia con 24.1%. El nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes con la dimensión participación es de regular satisfactorio con un porcentaje de 58.6%. Observando que los indicadores con mayores porcentajes fueron habilidad con 72.4% y privacidad con 63.8% ubicados dentro del nivel regular satisfactorio. Resaltando que dentro del nivel nada satisfactorio el indicador con mayor porcentaje fue ayuda con 24.1%. El nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes en la dimensión afecto es de muy satisfactorio con un porcentaje bajo de 48.3%. Observando que el indicador con mayor porcentaje fue acogido con 55.2% ubicado dentro del nivel regular satisfactorio. Y dentro del nivel nada satisfactorio se encontró al indicador empatía con 1.7% y confianza con 1.7%.<sup>(12)</sup>

#### **A nivel local**

**CABRERA R**, en Ayacucho, desarrolló una investigación titulada “Aplicación de los principios de la comunicación terapéutica y su relación con la satisfacción de las necesidades de los usuarios en el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestésica, Servicio de Cirugía y Traumatología del Hospital Regional”, con el Objetivo de determinar la relación que existe entre la aplicación de los principios de la comunicación terapéutica y la satisfacción de las necesidades del usuario en el postoperatorio inmediato. Se trata de un estudio descriptivo de diseño transversal, sobre una población muestreada de 25 enfermeras asistenciales de los servicios referidos del Hospital antes mencionado. Los instrumentos aplicados fueron: la guía de observación de la aplicación de los principios de la comunicación terapéutica de las enfermeras asistenciales en el paciente post operado inmediato y la guía de observación de la satisfacción de las necesidades del post operado inmediato. Conclusiones: “El nivel de aplicación de los principios de la comunicación terapéutica

se relaciona significativamente con la satisfacción de las necesidades biopsicosociales en los pacientes post operados inmediatos.”<sup>(13)</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.1.1. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

La satisfacción es el resultado de la diferencia entre lo que el paciente esperaba que ocurriera y lo que dice haber obtenido (su percepción de la experiencia), es decir, la diferencia entre las expectativas del paciente y las percepciones respecto al servicio prestado.

La satisfacción del paciente es el objetivo y resulta de la atención y cuidado que recibe, también es respuesta a la contribución en la solución de sus necesidades no resueltas. Por ejemplo, es más probable que un paciente satisfecho coopere eficazmente con la enfermera, aceptando y siguiendo sus recomendaciones y posiblemente este paciente vuelva a buscar el cuidado de la enfermera.<sup>(14)</sup>

Enmarcado al estudio se diría que la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria, es la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía que sus expectativas han sido alcanzadas o sobrepasadas con respecto a la atención de enfermería postoperatoria, cada una de las actividades que enfermería realiza están encaminadas a evaluar si los resultados o logros alcanzados son los esperados por el paciente que recibe los servicios.<sup>(15)</sup>

**Del banco y Daley**, refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores la satisfacción del paciente puede influir en: El hecho que el usuario procure o no procure atención, el lugar al cual acuda para recibir atención, el hecho de que esté dispuesto a pagar por los

servicios, el hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios, el hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios y el hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás <sup>(16)</sup>.

**Avedis Donabedian**, la satisfacción del paciente en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta. Para este autor la satisfacción del paciente es “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud” <sup>(31)</sup>

La satisfacción según distintos enfoques es una dimensión principal del concepto de calidad, en la medida en que la percepción de los usuarios tiene un rol principal en la definición del “concepto” de calidad <sup>(15)</sup>.

### **2.2.2 CALIDAD DE SATISFACCION DEL USUARIO**

**Díaz R.** Hemos comprobado que una forma de conseguir la máxima adecuación de los servicios prestados a las expectativas del paciente, y de esta manera lograr la satisfacción del mismo, es el conocimiento de dichas expectativas. Por tanto, los proveedores de los servicios de salud (médicos, administradores y empleados en contacto con los pacientes) deben identificar qué esperan los pacientes de un servicio sanitario para, de esta forma, conseguir su satisfacción. <sup>(15)</sup>

Cada usuario tiene necesidades y expectativas diferentes sobre el servicio que se ofrece por eso es importante aclarar que los usuarios juzgan la calidad de los servicios de diferente manera y se pretende comprender la importancia de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. La mayoría de los usuarios desea la mejor atención, la cortesía, la amabilidad, sentirse seguro del tratamiento que se está llevando a cabo, ser atendido a tiempo, información comprensible, cada uno tiene sus expectativas sobre el servicio que ofrece el departamento de rehabilitación. Aunque se logre la satisfacción de los usuarios, es importante tener en cuenta los avances científicos y tecnológicos de

cambios de acuerdo avanza el tiempo, por eso los profesionales deben ajustarse a la comprensión de sus expectativas. Cuando la institución está concentrada en estándares fijos no cumple con las necesidades y expectativas, porque éstas siempre están incrementándose y cambiando.

Conocer el nivel de satisfacción del usuario una vez ha sido atendido en el servicio es muy importante para la organización, debido a que es una fuente principal de información para organizar una planeación de cómo mejorar el servicio que están brindando a sus usuarios, por consiguiente, la medición del grado de satisfacción del usuario no es útil, sino se usa para señalar acciones que permita ofrecer un servicio que supere sus expectativas. Los objetivos de la investigación del grado de satisfacción de los usuarios deben ser tres: ayudar a clarificar la relación la relación que existe entre la institución y sus usuarios, servir para evaluar la satisfacción del usuario, y entender las formas en que los empleados influyen en la satisfacción del usuario. <sup>(17)</sup>

### **2.2.3 POSTQUIRURGICA**

**Díaz R. (2016)** Se entiende por pos-operatorio al período que transcurre desde que termina la cirugía, etapa de síntesis, hasta que se reanudan espontáneamente las funciones fisiológicas normales: alimentación, ruidos intestinales, micción, defecación, deambulación, todo ello acompañado de sensación de bienestar. Durante el pos-operatorio, los cuidados de enfermería se centran en restablecer el equilibrio fisiológico del paciente, aliviar su dolor, prevenir posibles complicaciones y enseñar los cuidados personales que sean necesarios. <sup>(15)</sup>

El post operatorio es aquel que aparece como consecuencia del acto quirúrgico. Se ha dividido convencionalmente en dolor preoperatorio, transoperatorio y posoperatorio; solo a estos dos últimos se les ha dado un énfasis en el abordaje integral del paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente. El periodo pos-operatorio se divide en

inmediato que comprende las primeras 24-48 hs. después de la operación y mediano que se extiende hasta la recuperación del paciente.

### **2.2.3.1 POSTOPERATORIO INMEDIATO**

**Sala de recuperación:** El objetivo de la sala de recuperación es lograr una observación muy estrecha y un cuidado adecuado del paciente hasta la recuperación de los efectos del anestésico.

La unidad estará inmediatamente vecina a la sala de operación. Esta sala estará bien iluminada, provista de oxígeno y aspiradores, tomas eléctricas adecuadas, soportes para soluciones intravenosas y líquidos I.V., expansores plasmáticos, equipo para administración de oxígeno, aspiración y administración de medicamentos y otros procedimientos. El equipo de urgencia debe estar disponible para efectuar intubación traqueal, desfibrilación, tratar un paro cardíaco, ventilación mecánica, transfusiones de sangre, etc. <sup>(20)</sup>

#### **Traslado a la unidad de internación:**

El traslado del paciente debe ser cuidadoso ya que la movilización brusca puede ocasionar hipotensión. Durante el mismo deben cuidarse particularmente los drenajes y catéteres, sobre todo si se trata de un drenaje pleural bajo agua.

El paciente puede ser trasladado a su unidad cuando ha recuperado la función respiratoria y se ha podido extraer el tubo laringotraqueal usado durante la anestesia. Además, sus signos vitales son estables y está presente el reflejo de deglución.

#### **Posición en la cama:**

En la cama, si el tipo de cirugía lo permite, conviene mantenerlo en decúbito lateral, posición que evita la obstrucción de la vía aérea y disminuye el peligro de aspiración ante la eventualidad de vómitos.

Desde que el paciente regresa a su cama hasta que desaparecen totalmente los efectos de las drogas anestésicas y llega a tener pleno dominio y conciencia de su situación puede pasar un tiempo variable, entre pocos minutos y algunas horas. Este intervalo depende de la duración y del tipo de anestesia y de las características de la cirugía.

#### **Movilización del enfermo:**

Debe intentarse lo más precozmente posible. Desde que el paciente ha pasado el período de recuperación anestésica conviene invitarlo a moverse ya que es el mejor profiláctico de las complicaciones pulmonares y de la flebitis.

También disminuye el período de dolor pos-operatorio, contrarresta la astenia y permite ir al baño. La ambulación precoz favorece el retorno de las actividades fisiológicas normales, reduce las complicaciones respiratorias y circulatorias, mejora el tono muscular y la recuperación del peristaltismo. Además, ejerce un efecto psicológico beneficioso para el paciente. En cuanto el paciente se recupera de la anestesia y de acuerdo con la operación a la cual fue sometido se le indicará que flexione y extienda las piernas periódicamente, que adopte decúbitos laterales y que haga ejercicios respiratorios (respiraciones profundas).

#### **2.2.3.2 POS-OPERATORIO MEDIATO:**

En este período se normalizan las funciones fisiológicas: alimentación, defecación, micción y deambulación acompañada de sensación de bienestar.

#### **Alta:**

Cuando el enfermo se alimenta por boca, ha reanudado su tránsito intestinal, deambula por sus propios medios y no es de temer una complicación, se halla en condiciones de ser dado de alta. La extracción de los puntos de piel se realiza entre el 7º y 10º, según sea el tamaño y estado de la herida. Si la sutura fue realizada con puntos separados puede retirarse en forma alternada dos o tres veces. <sup>(20)</sup>

## **2.2.4 ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR PARA EL ALTA DEL PACIENTE.**

### **Chemes de fuentes C.**

- Dar pautas al paciente respecto a lo que puede y debe hacer
- Proporcionar indicaciones sobre las actividades que tengan que llevar a cabo y sus limitaciones
- Instruirle respecto a los hábitos higiénicos y dietéticos
- Informar al paciente sobre los procedimientos y cuidados especiales
- Informar por escrito y verbal sobre la medicación a tomar
- Informar por escrito nueva fecha para su control<sup>(21)</sup>

## **2.2.5 FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN EL POS-OPERATORIO**

En la etapa pos-quirúrgico la atención de la enfermera(o) se centra, en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua, con el propósito de proporcionar una asistencia de alta calidad profesional, iniciando por la identificación de cómplices potenciales y su tratamiento oportuno, incluyendo la atención a sus familiares, sin olvidar otorgar la atención al paciente con capacidad, seguridad y calidez. Es indispensable que el personal del área de recuperación tenga contacto (comunicación) con el paciente y sus familiares de que el paciente ingrese a la sala de operaciones.<sup>(21)</sup>

## **2.2.6 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE POSTOPERADO.**

**Cayetano, Soncco, Calderón.** En la segunda fase del pos-operatorio se resolverán las alteraciones fisiológicas y psicológicas y los desequilibrios asociados a la cirugía, a la anestesia y a la curación.

El papel de la enfermera aquí es fundamental. El control del dolor pos-operatorio, la prevención de las náuseas o del mareo, la vigilancia de la herida operatoria y la recuperación de la micción espontánea, así como la resolución de otras posibles alteraciones fisiológicas y emocionales asociadas como estreñimiento e insomnio, son claves para confirmar la recuperación antes del alta. Se controlan las constantes vitales cada hora, se procede a iniciar el levantamiento y la ingesta, a retirar los fluidos intravenosos, todo ello en dependencia del tipo de anestesia utilizada.<sup>(22)</sup>

**Díaz R.** Entre las más frecuentes conviene señalar:

**Dolor:** Es intenso en las primeras horas cuando ha desaparecido el efecto de la anestesia; suele ser tolerable en los primeros días que siguen a la operación.<sup>(20)</sup>

Después de las 48-72 horas el dolor disminuye. El dolor intenso de las primeras horas y el primer día obliga a disminuir el movimiento de los músculos abdominales, lo que limita la profundidad de la respiración y disminuye el reflejo de la tos. El dolor debe ser tratado con analgésicos inyectables por vía I.M. o I.V. A veces conviene reforzar su efecto en la asociación de ansiolíticos. En lo posible se evitará el empleo de los derivados de la morfina.

El dolor disminuye notablemente cuando el paciente comienza a movilizarse. Si el dolor en el posoperatorio exige dosis reiteradas de analgésicos, sobre todo después del primer día o nos encontramos frente a un pusilánime o frente a una complicación. Es frecuente que el paciente exprese dolor o molestias en la garganta producidas por la intubación durante la anestesia general.<sup>(20)</sup>

El paciente puede experimentar dolores articulares y musculares debido a la posición en la mesa quirúrgica. Otras medidas para aliviar el dolor son el apoyo psicológico, la información, las técnicas de relajación y respiración controlada.<sup>(20)</sup>

**Vómitos:** Hay enfermos que vomitan más que otros en las primeras 24 horas, lo que parece deberse a una susceptibilidad personal a las drogas anestésicas o pre anestésicas. Cuando persisten más de 24 horas y no han respondido al tratamiento con ansiolíticos y antieméticos debe sospecharse la presencia de un íleo paralítico y suele ser necesario colocar una S.N.G. <sup>(20)</sup>

**Meteorismo:** Todas las operaciones abdominales en que se ha abierto el peritoneo son seguidas de un grado variable de paresia intestinal que depende del tipo de operación, el manoseo y exteriorización de vísceras. Al examen el abdomen está agrandado, distendido y no hay ruidos intestinales. Si el meteorismo es importante y se agregan vómitos estamos ante un íleo paralítico. Normalmente a las 48-72 horas comienzan los ruidos intestinales. <sup>(20)</sup>

**Hipo:** Se debe a la contracción espasmódica del diafragma. Para su tratamiento se ha utilizado metoclopramida, ansiolíticos y retención forzada de la respiración. <sup>(20)</sup>

**Retención de orina:** Es frecuente la aparición de una distensión en el hipogastrio durante el posoperatorio, debido a retención urinaria. Las drogas anestésicas, el dolor en la herida quirúrgica y la imposibilidad de orinar normalmente producen la retención aguda que es frecuente después de la cirugía. La movilización y la micción en el sanitario suelen resolver este problema. <sup>(20)</sup>

El estreñimiento y el insomnio son factores a tener en cuenta muy importantes. El estreñimiento está relacionado con la inmovilidad, analgésicos opiáceos y otros fármacos, deshidratación, falta de privacidad, herida en la musculatura abdominal o manipulación de vísceras abdominales durante la cirugía. La enfermera debe conseguir que el paciente recupere su patrón de defecación normal, lo cual podrá evidenciarse por: la reaparición de los ruidos intestinales dentro de las 48-72 h siguientes a la

mayoría de las cirugías, ausencia de distensión abdominal o de sensación de volumen, y eliminación de heces blandas bien formadas. <sup>(21)</sup>

El insomnio está relacionado con la ansiedad del preoperatorio, estrés, y dolor, ruido y alteración del entorno en el pos-operatorio. Tras la intervención o el tratamiento, el paciente apenas debería experimentar ningún problema para conciliar el sueño, y ha de sentirse totalmente descansado.

En esta fase, además, los pacientes reanudan el contacto con sus familiares y se completa el proceso educacional que los pacientes y también sus cuidadores reciben, para conocer los cuidados a seguir, la pauta analgésica, el tipo de alimentación, los límites a la actividad física y los signos de alarma de posibles complicaciones. Este plan de cuidados con las instrucciones específicas según el caso, se le da también por escrito al paciente. <sup>(21)</sup>

### **2.2.7 CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Donabedian; es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes. <sup>(18)</sup>

El ejercicio profesional de las enfermeras implica la fusión de los aspectos técnicos, cognitivos y afectivos para contribuir de manera positiva sobre la salud de una persona, familia o comunidad. La interacción que se establece con el paciente cuando se llevan a cabo técnicas o procedimientos enfocados a su cuidado, se puede explicar bajo perspectivas teóricas propias de enfermería que se han ido desarrollando y se enfocan a las relaciones interpersonales, específicamente a la relación enfermera- paciente.

La “Enfermería es una profesión y una disciplina de carácter social, cuyo sujeto de atención es la persona como ser individual, social y espiritual. Su objeto es el „cuidado

integral de la salud de la persona, familia y comunidad“ en todas las etapas de la vida dentro del espectro del proceso salud – enfermedad.”<sup>(18)</sup>

La Enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la evaluación del cuidado y satisfacción de los pacientes.<sup>(18)</sup>

### **2.2.7.1 DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE CUIDADO**

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnicos en la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre el proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención. La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera:

- A. **Dimensión técnico-científica:** Referida a los aspectos científico-técnicos de la salud de la población.
- **Efectividad:** Referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de la salud de la población.
  - **Eficacia:** Referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
  - **Eficiencia:** Uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
  - **Continuidad:** Prestación ininterrumpida del servicio, sin paralización o repeticiones innecesarias.

- **Seguridad:** La forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- **Integralidad:** Que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

B. **Dimensión humana:** Referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características.

- **Respeto a los derechos:** A la cultura y a las características individuales de la persona.
- **Información completa, veraz y oportuna:** Entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- **Interés manifiesto en la persona:** En sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario.
- **Amabilidad:** Trato cordial, cálido y empático en la atención.
- **Ética:** De acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

C. **Dimensión entorno:** Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario costos razonables y sostenibles.

- **Comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y confianza.**

### 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Calidad:** Es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en

cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

**Satisfacción:** La satisfacción es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.

**Cuidado de enfermería:** La noción de cuidado está vinculada a la preservación o la conservación de la salud o a la asistencia y ayuda que se brinda a otro ser vivo. Por otra parte, se asocia a la atención y vigilancia del estado de un enfermo. Los cuidados de enfermería, por lo tanto, abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente.

**Cuidado de enfermería en postquirúrgico mediato:** son los cuidados de enfermería que contribuyan a la recuperación física y psíquica del paciente tras la intervención quirúrgica y evitar complicaciones. El objetivo será fomentar la autonomía del paciente y la readaptación a su medio.

### **1.3. HIPÓTESIS.**

#### **1.3.1. Hipótesis**

**Hi:** Existe asociación entre la satisfacción del paciente postquirúrgico mediato y el cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Traumatología del Hospital Regional, "Miguel Ángel Mariscal Llerena", Ayacucho- 2018.

**Ho:** No existe asociación entre la satisfacción del paciente postquirúrgico mediato y el

cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Traumatología del Hospital Regional, “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, Ayacucho- 2018.

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

**2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACION:** El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo. Porque la información es presentada estadísticamente, usa la recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico

**2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Aplicativo. Porque es un estudio que busca la aplicación de los conocimientos adquiridos en la investigación básica dependiendo de la investigación que se va a realizar.

**2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:** Descriptivo, relacional. Porque describe situaciones y eventos; es decir se manifiesta determinando fenómenos y busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

**2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** Transversal, no experimental. Porque es un estudio cuyo inicio se da anterior a los hechos estudiados y los datos se recogen a medida que va sucediendo, registra la información en un determinado momento. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

**2.5. AREA DE ESTUDIO:**

Se realizó en el Hospital de Regional – Miguel Ángel Mariscal Llerena.

**2.6. POBLACIÓN**

La población estuvo constituida por 82 pacientes postquirúrgicos mediatos del servicio de Cirugía General y Traumatología del mencionado Hospital durante el mes de

setiembre y octubre, del 2018.

### **2.6.1. CRITERIO DE INCLUSIÓN**

- Pacientes postquirúrgicos mediatos.
- Consentimiento informado aceptado.

### **2.6.2. CRITERIO DE EXCLUSIÓN**

- Pacientes post operados inmediatos
- Pacientes que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio de investigación.

### **2.7. MUESTRA**

La muestra estuvo constituida por 82 pacientes postquirúrgicos mediatos que aceptaron participar voluntariamente en el estudio de investigación.

**2.7.1. MUESTREO:** El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

### **2.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Técnica: Entrevista estructurada.

Instrumentos: cuestionario para identificación de factores y cuestionario tipo Likert para identificar la satisfacción del paciente pos operado mediato sobre el cuidado de enfermería (Alva,C. y Berena,C.).

### **2.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se realizó previa autorización de la oficina de capacitación del Hospital de Regional – Miguel Ángel Mariscal Llerena; se identificó a los pacientes que voluntariamente desearon participar del estudio, en quienes se aplicaron los instrumentos.

### **2.10. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS.**

Los datos recabados fueron ingresados en la hoja de cálculo Excel y procesadas con el

soporte del paquete estadístico SPSS 21.0, procediendo luego a realizar el análisis de los datos obtenidos, empleando métodos que proporcionan la estadística descriptiva y la estadística Inferencial, tales como: Prueba estadística de chi cuadrada. Finalmente, los resultados obtenidos fueron discutidos con la información obtenida en los antecedentes y en el marco teórico que permitieron plantear las conclusiones y recomendaciones en base a los resultados del estudio.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

**TABLA N° 01. CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES POST QUIRÚRGICOS MEDIATOS. SERVICIO DE CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL, “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”, AYACUCHO- 2018.**

<b>CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE POST QUIRÚRGICO</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>	< 30 años	34	41.5
	31 a 50 años	30	36.6
	> 50 años	18	22.0
<b>SEXO</b>	Masculino	54	65.9
	Femenino	28	34.1
<b>DIAS DE HOSPITALIZACIÓN</b>	< 5 días	44	53.7
	5 días a más	38	46.3
<b>SERVICIO</b>	Cirugía	32	39.0
	Traumatología	50	61.0
<b>TOTAL</b>		<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente.** Cuestionario de información específica.

Del 100% (82) de pacientes postquirúrgicos mediatos entrevistados; con respecto a la edad, el 41,5% tiene menos de 30 años, el 36.6% de pacientes entrevistados tienen la edad entre 31 a 50 años y el 22% son mayores de 50 años. Con respecto al sexo, el 65.9% de pacientes entrevistados pertenecen al sexo masculino y el 34.1% pertenecen al sexo femenino. En relación a los días de hospitalización que presentan, el 53.7% tiene menos de 5 días y el 46.3% tiene de 5 a más días de hospitalización. Finalmente; el 61% de pacientes postquirúrgicos mediatos entrevistados pertenecen al servicio de traumatología y el 39% al servicio de cirugía general.

**TABLA N° 02. SATISFACCIÓN DE PACIENTES POSTQUIRURGICOS  
MEDIATOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL  
REGIONAL, “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”, AYACUCHO- 2018.**

<b>SATISFACCION</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Insatisfecho</b>	32	39.0
<b>Satisfecho</b>	50	61.0
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente.** Cuestionario de Satisfacción del paciente postoperado mediano sobre el cuidado de enfermería. (Alva,C. y Berena,C)

En la Tabla N° 02, se identifica que del 100% (82) de pacientes postquirúrgicos mediatos entrevistados, el 61% está satisfecho con el cuidado que el profesional de enfermería brinda; mientras que el 39% está insatisfecho con dicho cuidado.

**TABLA N° 03. SATISFACCIÓN DE PACIENTES POSTQUIRURGICOS  
MEDIATOS EN RELACION A SUS DIMENSIONES. SERVICIO DE CIRUGÍA Y  
TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL REGIONAL, “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL  
LLERENA”, AYACUCHO- 2018.**

<b>DIMENSIONES DE SATISFACCION</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>TECNICO CIENTIFICO</b>	Insatisfecho	42	51.2
	Satisfecho	40	48.8
<b>HUMANA</b>	Insatisfecho	30	36.6
	Satisfecho	52	63.4
<b>ENTORNO</b>	Insatisfecho	26	31.7
	Satisfecho	56	68.3
<b>TOTAL</b>		<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente. Fuente.** Cuestionario de Satisfacción del paciente posoperado mediano sobre el cuidado de enfermería. (Alva,C. y Berena,C).

Del 100% (82) de pacientes entrevistados en relación a la dimensión técnico científico, el 51.2% está insatisfecho con el cuidado brindado por el profesional de enfermería y el 48.8% está satisfecho. En la dimensión Humana el 36.6% de pacientes postquirurgicos entrevistados están insatisfechos con el cuidado que brinda el profesional de enfermería y el 63.4% está satisfecho. En la dimensión Entorno, el 31.7% de pacientes postquirúrgicos mediatos entrevistados están insatisfechos con el cuidado de enfermería y el 68.3% está satisfecho.

**TABLA N° 04. SATISFACCIÓN DE PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS  
MEDIATOS EN RELACIÓN AL SEXO. SERVICIO DE CIRUGÍA Y  
TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL REGIONAL, “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL  
LLERENA”, AYACUCHO- 2018.**

SATISFACCION DEL PACIENTE	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Insatisfecho</b>	12	14.6	20	24.4	<b>32</b>	<b>39.0</b>
<b>Satisfecho</b>	16	19.5	34	41.5	<b>50</b>	<b>61.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>34.1</b>	<b>54</b>	<b>65.9</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente.** Cuestionario de Satisfacción del paciente posoperado mediano sobre el cuidado de enfermería. (Alva,C. y Berena,C)

**Pearson  $\chi^2(1) = 0.2625$  Pr = 0.608**

En la tabla N° 04 se identifica que del 100% de pacientes postquirúrgicos mediatos entrevistados, el 34.1% corresponde al sexo femenino, de las cuales el 19.5% se encuentra satisfecha y el 14.6% insatisfecha; el 65.9% de pacientes postquirúrgicos mediatos entrevistados corresponden al sexo masculino, de los cuales el 41.5% se encuentra satisfecho y el 24.4% insatisfecha con el cuidado que brinda el profesional de enfermería. La prueba estadística de chi cuadrada nos permite identificar que no existe asociación ( $p > 0.05$ ) entre la variable sexo y la variable satisfacción, es decir la percepción de satisfacción no está asociada al sexo del paciente.

**TABLA N° 05. SATISFACCIÓN DE PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS  
MEDIATOS EN RELACIÓN A LOS DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN. SERVICIO  
DE CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL REGIONAL, “MIGUEL  
ÁNGEL MARISCAL LLERENA”, AYACUCHO- 2018.**

SATISFACCION DEL PACIENTE	DIAS DE HOSPITALIZACION				TOTAL	
	< de 5 días		> de 5 días		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Insatisfecho</b>	12	14.6	20	24.4	<b>32</b>	<b>39.0</b>
<b>Satisfecho</b>	32	39.0	18	22.0	<b>50</b>	<b>61.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>53.7</b>	<b>38</b>	<b>46.3</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente.** Cuestionario de Satisfacción del paciente posoperado mediano sobre el cuidado de enfermería. (Alva,C. y Berena,C)

$$\text{Pearson } \chi^2(1) = 5.5105 \quad \text{Pr} = 0.019$$

En la tabla N° 05 se identifica que del 100% de pacientes post quirúrgicos entrevistados, el 53.7% tiene menos de 5 días de hospitalización, de los cuales el 39% está satisfecho con el cuidado brindado por el profesional de enfermería y el 14.6% no se encuentra satisfecho; el 46.3% de pacientes postquirúrgicos entrevistados tienen más de 5 días de hospitalización, de los cuales el 22% está satisfecho con el cuidado brindado por el profesional de enfermería y el 34.4% no se encuentra satisfecho con el cuidado de enfermería. La prueba estadística de chi cuadrada nos permite identificar que existe asociación ( $p < 0.05$ ) entre la variable días de hospitalización y la variable satisfacción, es decir la satisfacción percibida por el paciente está asociada a los días de hospitalización; a más días de hospitalización o permanencia hay más sentimiento de insatisfacción.

**TABLA N° 06. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO MEDIATO EN RELACIÓN AL SERVICIO DE CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL REGIONAL, “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA”, AYACUCHO- 2018.**

SATISFACCION DEL PACIENTE	SERVICIO				TOTAL	
	Cirugía		Traumatología		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Insatisfecho</b>	2	2.4	30	36.6	<b>32</b>	<b>39.0</b>
<b>Satisfecho</b>	30	36.6	20	24.4	<b>50</b>	<b>61.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>39.0</b>	<b>50</b>	<b>61.0</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente.** Cuestionario de Satisfacción del paciente posoperado mediato sobre el cuidado de enfermería. (Alva,C. y Berena,C)

$$\text{Pearson chi2(1) = 23.6903 Pr = 0.000}$$

En la tabla N° 06 se identifica que del 100% de pacientes postquirúrgicos mediatos entrevistados, el 39% pertenece al servicio de cirugía general, de los cuales el 36.6% se encuentra satisfecho con el cuidado que brinda el profesional de enfermería, el 2.4% se siente insatisfecho; el 61% de pacientes postquirúrgicos mediatos entrevistados pertenecen al servicio de traumatología, de los cuales el 24.4% se encuentra satisfecho con el cuidado de enfermería y el 36.6% menciona estar insatisfecho. La prueba estadística de chi cuadrada nos permite identificar que existe asociación ( $p < 0.05$ ) entre la variable satisfacción y servicio de cirugía y traumatología, es decir la satisfacción percibida por el paciente está asociada al servicio de hospitalización en el que se encuentra el paciente, tácitamente se identifica que el paciente del servicio de traumatología presenta mayor insatisfacción con respecto al cuidado que brinda el profesional de enfermería en relación al servicio de cirugía general..

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

La satisfacción es el resultado de la diferencia entre lo que el paciente esperaba que ocurriera y lo que dice haber obtenido (su percepción de la experiencia), es decir, la diferencia entre las expectativas del paciente y las percepciones respecto al servicio prestado.

Delbanco y Daley, refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores la satisfacción del paciente puede influir en: El hecho que el usuario procure o no procure atención, el lugar al cual acuda para recibir atención, el hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios, el hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios, el hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios y el hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás<sup>16</sup>.

Con respecto a nuestros hallazgos realizados en el presente estudio, (Tabla N° 01) podemos destacar que en relación a las características personales del paciente postquirúrgico; las edades más representativas están entre 30 a 50 años (78.1%), el 65.9% son de sexo masculino, el 53.7% tiene menos de 5 días de hospitalización, y el 61% de usuarios que aceptaron participar pertenecen al servicio de traumatología. Los servicios de cirugía general y traumatología decepcionan a los pacientes adultos de

ambos sexos y de diferente patología, de acuerdo a las condiciones presentadas por los pacientes éstos son hospitalizados y en muchos casos requieren de intervenciones quirúrgicas.

En la tabla N° 02 podemos identificar que existe un 39% de usuarios o pacientes insatisfechos con la atención de enfermería, aspecto que nos llama la atención.

El cuidado de enfermería, la accesibilidad de los servicios y la disponibilidad son algunos de los aspectos que pueden evaluarse para determinar la satisfacción de los usuarios. De ellos, el trabajo del personal de enfermería es el mejor indicador que las instituciones de salud pueden encontrar ya que representa el canal más cercano de comunicación entre paciente y equipo de salud, constituyendo de esta manera el indicador fundamental del cuidado asistencial que va permitir retroalimentar no solamente la profesión sino también el servicio que cada una de las instituciones de salud ofrece a las personas<sup>24</sup>.

En el 2014, se realizó un estudio sobre “Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo”, tuvo como objetivo general determinar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico durante la fase perioperatorio en el Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. La experiencia tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental con diseño descriptivo empleando la técnica de observación directa; como instrumento se usó la ficha de observación, con los datos obtenidos se aplicó la estadística descriptiva. Los resultados fueron los siguientes: En la fase preoperatoria el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente es solo 37%, en la fase transoperatoria el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente es de 63%, en la fase postoperatoria el nivel bueno de calidad del cuidado de

enfermería en la seguridad integral del paciente es de 70%. Se concluye que el promedio de la fase Perioperatoria es 57% de nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico<sup>25</sup>.

Nuestros hallazgos coinciden con los presentados líneas arriba, lo que permite identificar que el cuidado de enfermería es importante en las instituciones de salud tanto a nivel local, regional, nacional como internacional; siendo la calidad de atención a la salud un derecho ciudadano, en donde el eje central es la satisfacción de los pacientes, la misma que actualmente viene siendo utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios, en tal sentido consideramos que el 39% de insatisfacción identificada, es alta respecto a lo que se requiere en los usuarios.

En la tabla N° 03 se identifica que las dimensiones de satisfacción que tiene mayor porcentaje de insatisfacción son la dimensión Técnico científico (51%), el que corresponde al uso adecuado de los recursos, así como la optimización de los diferentes procesos en la atención del paciente que signifique la minimización de riesgos en el cuidado.

Yupanqui Morales I. (2014) Lima, estudió el Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el hospital de Barranca, Cajatambo. Los resultados fueron que el 52% estuvo medianamente satisfecho, 26% insatisfecho y el 22% satisfecho; en la dimensión interpersonal, el 56% estuvo medianamente satisfecho, 23 % satisfecho y el 21% insatisfecho; en la dimensión técnica estuvo el 58% medianamente satisfecho, 22% insatisfecho y el 20% satisfecho; en la dimensión infraestructura y/o entorno estuvo el 54% medianamente satisfecho, 26% satisfecho y el 20 % insatisfecho<sup>26</sup>.

De igual manera se identifica en nuestro estudio que el aspecto técnico, es una

dimensión que no tiene mucha satisfacción por parte de los pacientes, muchos de los hospitales nacionales de nuestro país carecen de buena infraestructura y de materiales, añadido a que los pacientes no tienen los medios económicos suficientes para suplir las carencias hospitalarias; el profesional de enfermería se ve y siente limitado en su actuar.

En la tabla N° 04 se identifica que el sexo de los pacientes no es una condición para que el profesional de enfermería discrimine su actuar o el cuidado que brinda, es por ello que los valores presentados reflejan dicha condición.

Fritas y Meza CR, en el estudio Satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011- enero 2012, Perú, 2012. La investigación fue de tipo de estudio descriptivo simple. Se realizó con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011 – enero 2012, con una población de 58 pacientes, se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado en base a tres dimensiones, con 17 reactivos para determinar el nivel de satisfacción de dichos pacientes. Los hallazgos obtenidos fueron de regular satisfactorio a muy satisfactorio, pero con porcentajes bajos de 44.8% en regular satisfactorio y 46.6% en muy satisfactorio. De los 58 pacientes 55.2% son de sexo masculino y 44.8% son de sexo femenino. 12.1% de los pacientes del servicio de cirugía tienen estudios superiores, 48.3% tienen secundaria, 36.2% tienen primaria y 3.4% están sin escolaridad<sup>27</sup>.

En nuestro estudio también se identifica que los pacientes varones presentan mayor porcentaje de hospitalización en los servicios de cirugía y traumatología. La prueba estadística Chi cuadrada, nos permite corroborar que la satisfacción percibida de la atención de Enfermería por el usuario es independiente del sexo; no existe asociación

( $p > 0.05$ ) entre el sexo y la satisfacción del paciente.

La tabla N° 05 nos presenta un porcentaje mayor (53.7%) de pacientes que presentan menos de 5 días de hospitalización, actualmente los servicios de hospitalización buscan minimizar los tiempos de permanencia de los pacientes, con la finalidad de minimizar los riesgos de contraer enfermedades intrahospitalarias, sin embargo algunas patologías requieren de muchos días de hospitalización, esto repercute en la disposición del paciente para con el tratamiento.

Riveros et al., identificaron, en Chile, que los aspectos relacionados con los tiempos de atención son los que ejercen una mayor influencia en el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado, seguidos de las comodidades de la sala de hospitalización, el mantenimiento y limpieza del hospital y, finalmente, la infraestructura<sup>28</sup>. Estos aspectos han sido recogidos en la presente investigación, y se precisan en el instrumento, manifestándose en cada uno de ellos la mayor satisfacción cuantos menos días de hospitalización presentan (39%). Para lograr una alta satisfacción en los pacientes se debe considerar su individualidad y complejidad.

La prueba estadística de chi cuadrada nos muestra que existe asociación ( $p < 0.05$ ) entre los días de hospitalización y la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

En la tabla N° 06 se identifica que los pacientes del servicio de traumatología presentan mayor porcentaje de insatisfacción (36.6%) respecto a los pacientes post operados del servicio de cirugía general.

Ramírez Tazza, Irma (2015) desarrollo una investigación descriptiva, Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente pos operado sobre el cuidado de enfermería en los

servicios de cirugía. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo. La población estuvo conformada por 100 pacientes, con una muestra de 49 pacientes. La técnica que se utilizó fue la encuesta. Los resultados fueron el nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en los Servicios de Cirugía está medio satisfecho con la continuidad del cuidado y el trato recibido; en cambio un alto porcentaje está satisfecho con la disponibilidad de la enfermera; y un mínimo porcentaje está insatisfecho con el resultado del cuidado<sup>29</sup>.

Ataurima Mañueco, Rosa (2016) desarrollo una investigación descriptiva, Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, el tipo de investigación fue simple con diseño transversal sobre una población de 160 pacientes post operados de la URPA y una muestra intencional de 40 pacientes, aplicando el cuestionario. Los resultados determinaron que el nivel de satisfacción alto sobre el aspecto humano del cuidado de enfermería se identificó en 37,5% y en el aspecto técnico en 57,5% de pacientes post operados<sup>30</sup>.

Nuestros hallazgos nos permiten identificar que la percepción que tienen los pacientes respecto al cuidado que brinda el profesional de enfermería es de satisfacción mayoritaria en el servicio de cirugía, con relación al servicio de traumatología. Al realizar el internado se pudo también apreciar una mejor disposición de los profesionales de enfermería del servicio de cirugía general con respecto a los profesionales de enfermería del servicio de traumatología.

La prueba estadística de chi cuadrada, nos permite concluir que existe asociación

( $p < 0.05$ ) entre el cuidado que brinda el profesional de enfermería en los servicios de traumatología y cirugía de hospitalización estudiados y la satisfacción percibida por los pacientes.

## CONCLUSIONES

1. Las características del paciente postquirúrgico mediato de los servicios de Cirugía General y Traumatología del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, son los siguientes; las edades más representativas están entre 30 a 50 años que representan el (78.1%), el 65.9% de pacientes postquirúrgicos son de sexo masculino, el 53.7% tiene menos de 5 días de hospitalización, y el 61% de pacientes postquirúrgicos que aceptaron participar pertenecen al servicio de traumatología.
2. Respecto a la satisfacción del cuidado de enfermería; El 61% de pacientes postquirúrgicos mediatos están satisfechos y el 39% se muestra insatisfecho por el cuidado que brinda el profesional de enfermería. Las dimensiones: Entorno (68.3%) y Humana (63.4%) presentan satisfacción por parte del paciente postquirúrgico. La dimensión Técnico científico presenta un 51.2% de insatisfacción por parte de los pacientes postquirúrgicos mediatos.
3. La satisfacción del cuidado de enfermería percibida por el paciente postquirúrgico está asociada ( $p < 0.05$ ) al Tiempo de hospitalización y Servicio de Hospitalización. La satisfacción del cuidado de enfermería percibida por el paciente no está asociada ( $p > 0.05$ ) al sexo de los pacientes.
4. El estudio permitió rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis alterna ( $H_1$ ); es decir existe asociación entre la satisfacción del paciente postquirúrgico mediato y el cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Traumatología del Hospital Regional, “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, Ayacucho- 2018.

## **RECOMENDACIONES**

1. Al Departamento de Enfermería del Hospital de Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, desarrollar estrategias y programas de mejora continua que permitan mejorar la calidad del cuidado de enfermería y por ende la satisfacción de las (os) pacientes postquirúrgicos mediatos.
2. A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, incorporar en las asignaturas de Enfermería básica, Médico quirúrgico y otros relacionados a la investigación, temas relacionados a la satisfacción del paciente postquirúrgico, que permita mejorar la calidad del cuidado de enfermería.
3. A los estudiantes y egresados, desarrollar más investigaciones relacionadas a la satisfacción de los pacientes quirúrgicos, que permitan mejorar el desempeño de los profesionales de enfermería y mejorar la calidad de atención de los usuarios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rosales y Reyes "Fundamentos de enfermería", 3ª edición 2004. Pág.471-474(Periodo inmediato) y Pág.481-482 (Periodo inmediato).
2. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Abdominal. Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Abdominal. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016 Guías de Práctica Clínica en el SNS.
3. Vituri DW, Matsuda LM. Validación de contenido de los indicadores de calidad para la evaluación de cuidados de enfermería. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(2):429-37
4. Regis LFLV, Porto IS. Necesidades humanas básicas de los profesionales de enfermería: situaciones de (in) satisfacción en el trabajo. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(2):334-41.
5. Guerrero, M; Román C. "La satisfacción del paciente Post-Operado y el cuidado de Enfermería". Valencia 2000
6. Oliveira, m "La satisfacción del paciente con la atención de enfermería: la adaptación cultural y validación del instrumento de satisfacción del paciente". Brasil 2004.
7. Oliveira, m; guirardello, edineis "La satisfacción del paciente con la atención de enfermería: comparación entre dos hospitales 1 satisfacción de los pacientes con cuidados de enfermería: una comparación entre dos hospitales de San Paulo "Brasil 2006
8. Villajuan Reyes, Elisa Jully "Nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero que recibe en el servicio de cirugía de día del HNGAI, Lima. 2014

9. Castro P, Villagarcía H, Saco M. Satisfacción del Usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena, Cusco. *SITUA UNSAAC* 2003; 23:47-53. <sup>(2)</sup>
10. Pezo Arteaga, Dolibeth y Rios Carrasco, Ana Cecilia. Satisfacción del paciente postoperado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del hospital II-2 MINSA-Tarapoto. Junio-agosto 2012.
11. Gonzales Oré M. Percepción del paciente sometido a cirugía oftalmológica acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Perú 2013.
12. Fritas JJ, Meza CR, en el estudio satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital ii-2 minsa tarapoto. Octubre 2011- enero 2012.
13. Cabrera, R. (2009). Aplicación de los principios de la comunicación terapéutica y su relación con la satisfacción de las necesidades de los usuarios en el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestésica, Servicio de Cirugía yTraumatología del Hospital Regional de Ayacucho.2008. Trujillo:Universidad Nacional de Trujillo.
14. De los Ríos JL y Ávila TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. *Rev. Investigación y educación en enfermería*, volumen 22 (2), 2004. Extraído de: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf> (último acceso 06 de febrero del 2016).
15. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Rev. Calidad Asistencial* 2002; 17(1). Extraído de: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-del-paciente-principal-motor-13027647> (último acceso 06 de febrero del 2016).

16. Delbanco y Daley. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2012. Recuperado de: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky\\_ga.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky_ga.pdf). 2013.
17. Chang M, Alemán M, Cañizares M y Ibarra AM. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev. Cubana Med. 1999.
18. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencia frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud en Miatrato-2009.
19. Watson J. “Ciencia Humana y cuidado humano: una teoría de enfermería”. New York, National League for Nursing. 1988.
20. Cuidado de enfermería en el preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio. [Internet]. Fecha: 18/05/2018. Disponible en:
21. Brunner L, Suddarth D. Manual de enfermería médico-quirúrgica. Asistencia de Enfermería en el período postoperatorio. Barcelona: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
22. Alva, C. y Berena, C. Satisfacción del paciente Posoperado mediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de Cirugía del Hospital Regional docente de Trujillo 2016.
23. Hernández, R.; Fernández, C. & Baptista, P. “Metodología de la investigación”. 3ª Edición. Editorial Mcgraw-Hill - México. 2010.
24. Chang M, Alemán M, Cañizares M y Ibarra AM. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev. Cubana Med. 1999. Extraído de: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15\\_5\\_99/mgi09599.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_5_99/mgi09599.pdf)
25. Rey C. La satisfacción del usuario: un concepto en Alza. Anales de Documentación. [Internet] 2000; (citado 11 diciembre 2015). 3:139-153.

26. Yupanqui I. Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia en el Hospital de Barranca, Cajatambo – 2014. [Tesis para obtener grado de especialista]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Lima; 2014.
27. Fritas JJ, Meza CR, en el estudio satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital ii-2 minsa tarapoto. Octubre 2011- enero 2012.
28. Riveros J, Berne C. Estudio de la Satisfacción en Servicios Públicos de Salud: Caso de un Hospital del Sur de Chile. Rev Med Chile 2007; 135: 862-870.
29. Ramírez, Irma. Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis de especialización]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.  
Disponible en:
30. Ataurima, Rosa. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno [Tesis de especialización]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
31. Avedis donabedian LA DIMENSIÓN INTERNACIONAL DE LA EVALUACIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD\*\* Conferencia presentada bajo el título "La dimensión internacional de la atención" en el Simposium Internacional Perspectivas Mundiales sobre la salud, realizado en julio de 1989 como parte de la Reunión del Comité Consultivo Académico del INSP. Salud Pública de México, Vol. 32, Núm. 2 (1990).

## **ANEXO**

## CUESTIONARIO

### I. DATOS INFORMATIVOS

Hospital:.....Servicio.....

Sexo.....M ( ) F ( ) Edad:\_\_\_\_\_

Días hospitalización:\_\_\_\_\_ Tipo de cirugía (Diagnóstico):\_\_\_\_\_

### II. INSTRUCCIÓN:

A continuación, se presenta un conjunto de afirmaciones sobre el nivel de satisfacción de los pacientes a las que se debe responder con la mayor sinceridad y veracidad posible de acuerdo a las observaciones realizadas. No existen respuestas correctas o incorrectas. El instrumento tiene carácter anónimo e individual. Se debe colocar una (X) en el recuadro correspondiente de acuerdo a los siguientes enunciados:

**Satisfecho = 0 (0-28 puntos)**

**Insatisfecho = 1 (29-56 puntos)**

ASPECTO	N°	Seguridad en lo que hace y dice	0	1	2	puntos	
<b>TECNICO -CIENTIFICO</b>	01	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza				Satisfecho 0-3 Insatisfecho 4-6	
	02	La enfermera le informa a tiempo el procedimiento que realizará en forma clara					
	03	La enfermera absuelve con seguridad tus inquietudes o dudas					
		<b>Conocimiento</b>					
	04	La enfermera te ofrece información clara sobre tu estado de salud.				Satisfecho 0-3 Insatisfecho 4-6	
	05	La enfermera demuestra conocer lo que hace.					
	06	La enfermera demuestra conocer lo que dice.					
		<b>Eficiencia</b>					
	07	La enfermera acude a su llamado cuando lo solicita.				Saisfecho 0-3 Insatisfecho 4-6	
	08	La enfermera le motiva para participar en su tratamiento.					
09	La enfermera involucra a la familia en su tratamiento.						
	<b>Respeto</b>						

H U M A N A	10	La enfermera le solicita su consentimiento previo a cada procedimiento.				Satisfecho 0-3
	11	La enfermera le provee atención individualiza.				Insatisfecho o 4-6
	12	La enfermera respeta su privacidad.				
		<b>Trato</b>				
	13	La enfermera le trata con amabilidad.				Satisfecho 0-3
	14	La enfermera le brinda atención sin juzgar sus creencias.				Insatisfecho o 4-6
	15	La enfermera le muestra amistad.				
		<b>Comunicación verbal y no verbal</b>				
	16	La enfermera le saluda al ingresar a su unidad.				
	17	La enfermera lo llama por su nombre o apellido.				Satisfecho 0-5
18	La enfermera le coge las manos cuando está preocupado.				Insatisfecho o 6-10	
19	La enfermera le atiende con una sonrisa.					
20	El rostro de la enfermera muestra amabilidad.					
ENTORNO		<b>Limpieza</b>				
	21	Le parecieron cómodos, limpios y seguros los ambientes del establecimiento				Satisfecho 0-2
	22	Considera que la aplicación de los medicamentos que realiza es con mucha delicadez e higiene.				Insatisfecho o 3-4
		<b>Comodidad</b>				
	23	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				Satisfecho 0-3
	24	La enfermera le ayuda a ir al baño o le ponen cómodo cuando lo necesita				Insatisfecho o 4-6
	25	Las enfermeras lo hacen sentir tranquilo y relajado				
		<b>Confianza</b>				
	26	Le indican que cuando requiere algo, usted les puede llamar.				Satisfecho 0-3
	27	La enfermera le pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				Insatisfecho o 4-6
28	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.					
TOTAL						

**Fuente:** Alva,C. y Berena,C. Satisfacción del paciente Posoperado mediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de Cirugía del Hospital Regional docente de Trujillo 2016 <sup>(22)</sup>.



**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO MEDIATO EN RELACIÓN AL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SERVICIO DE CIRUGÍA -TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL “MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA” AYACUCHO-2018.

FORMULACION DEL PROBLEMA	VARIABLE	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	DISEÑO METODOLOGICO
<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico mediato en relación al cuidado de Enfermería del Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena” Ayacucho-2018?</p>	<p><b>VARIABLES 1:</b> satisfacción del paciente postquirúrgico mediato en relación al cuidado de Enfermería</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Los paciente postquirúrgico mediato están satisfechos en relación al cuidado de Enfermería del Hospital Regional, “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, Ayacucho- 2018.</p> <p><b>Hipótesis específico</b></p> <p>-Los pacientes post operados mediatos del servicio de cirugía están satisfechos en relación al cuidado que recibe del profesional de enfermería. Según la dimensión género. -Los pacientes postquirúrgico mediatos el servicio de cirugía están satisfechos en relación al cuidado que recibe del</p>	<p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico mediato en relación al cuidado de Enfermería del Hospital Regional, “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, Ayacucho- 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar la satisfacción de los pacientes post operados mediatos del servicio de cirugía en relación al cuidado que recibe del profesional de enfermería en la dimensión según el género.</li> <li>2. Identificar la satisfacción de los pacientes</li> </ol>	<p><b>ENFOQUE DE ESTUDIO:</b> cuantitativo <b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> aplicada <b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo-relacional <b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b> Transversal no experimental.</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> Siendo un total de 82 pacientes postquirúrgico mediatos de mes de agosto al septiembre del 2018.</p> <p><b>MUESTRA:</b> 82 pacientes postquirúrgico mediato en relación al cuidado de enfermería en servicio de Cirugía -Traumatología del</p>

		<p>profesional de enfermería Según la dimensión técnico-científico.</p> <p>-Los pacientes postquirúrgico mediatos el servicio de cirugía están satisfechos en relación al cuidado que recibe del profesional de enfermería. Según la dimensión Humana.</p> <p>-Los pacientes postquirúrgico mediatos el servicio de cirugía están satisfechos en relación al cuidado que recibe del profesional de enfermería. Según la dimensión el entorno.</p>	<p>postquirúrgico mediato en relación al cuidado de enfermería en la dimensión técnico-científico.</p> <p>3. Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgico mediato en relación al cuidado de enfermería en la dimensión humana.</p> <p>4. Identificar la satisfacción de los pacientes postquirúrgico mediato con el cuidado de enfermería en la dimensión entorno.</p>	<p>Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena” ayacucho-2018.</p> <p><b>INSTRUMENTOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación directa</li> <li>• Cuestionario</li> </ul>
--	--	---	--	--