

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CENTRO QUIRÚRGICO



**NIVEL DE SATISFACCIÓN, PACIENTES SOMETIDOS A
CIRUGÍA ABIERTA, CUIDADOS ENFERMERÍA
POSTOPERATORIO. HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO
QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO 2024**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD
SUB LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DEL CUIDADO DE
LA SALUD Y SERVICIOS (ADMINISTRACION DE HOSPITALES
Y FINANCIAMIENTO)**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

TESISTAS

DE LA CRUZ CORONEL, MAGALI ROSANA

VILA CARHUAMACA, KATY SONIA

ASESORA:

DRA. CASTRO BRAVO RENE

**HUÁNUCO – PERÚ
2025**

DEDICATORIA

A Dios padre amado, expresamos nuestro agradecimiento por la guía, fortaleza y bendiciones recibidas durante el proceso de investigación.

A mis pilares fundamentales de mi existencia, educación, formación y apoyo. Gracias papi Rafael y mami Lucinda por su amor.

A mi esposo por su apoyo incondicional. Gracias por confiar en mí.

A mis hijos Lenar y Joan por ser una inspiración de mejorar como ser humano y motivación a seguir hasta el final. Gratitud por su comprensión y amor.

Magali Rosana De la Cruz Coronel.

A mis padres. Este logro académico es un reflejo del incansable esfuerzo que han invertido para brindarme una educación sólida. Cada sacrificio que han hecho, cada día de trabajo duro y cada decisión que tomaron en mi nombre son el fundamento de mi éxito. Su dedicación y compromiso con mi educación son un regalo que valoro más allá de las palabras. Esta tesis es un testimonio de su sacrificio y amor, y me llena de orgullo honrarlos de esta manera.

Gracias a mis hijos Jharol y Mirko por entender que, durante el desarrollo de esta tesis, fue necesario sacrificar situaciones y momentos a su lado para así poder completar exitosamente mi trabajo académico. Agradezco cada una de sus sonrisas y sus muestras de cariño hacia mí. Todos mis esfuerzos han valido la pena porque han estado a mi lado, iluminándome con su amor. Estoy muy orgullosa de ser su madre.

Katy Sonia Vila Carhuamaca.

AGRADECIMIENTO

A la Decana de la Facultad de Enfermería por apoyar la formación en la capacitación para poder acceder a una Segunda Especialidad.

A los docentes de la Facultad de Enfermería por su dedicación en el desarrollo de las asignaturas que además nos brindaron sus experiencias.

A nuestra Asesora la Dra. Rene Castro Bravo, por guiar el presente estudio hasta su culminación.

Al Director del hospital por apoyarnos en la aceptación del desarrollo de la presente investigación.

A la enfermera jefe del servicio de Centro Quirúrgico por el apoyo incondicional.

Al personal de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico que apoyaron en el desarrollo de la tesis para su ejecución, sien ello no hubiera sido posible.

Las Autoras

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios. Metodológicamente fue de nivel correlacional, tipo exploratorio, enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal, diseño no experimental; la población fueron 460 pacientes atendidos durante los meses de febrero y marzo; la muestra fue 50 pacientes; el método de muestreo no probabilístico por conveniencia, el método que se utilizó fue inductivo deductivo; la técnica fue la encuesta, los instrumentos fueron el Cuestionario y la Guía de observación. Para el análisis inferencial de correlación de variables se utilizó la estadística de correlación de Pearson. Como resultados se tuvo respecto a la Percepción sobre el Trato del paciente sometido a cirugía abierta, que el 37% de los pacientes se sienten medio satisfechos; el 34% se sienten no satisfechos y el 29% de los pacientes se encuentran satisfechos. Respecto al Nivel de Cuidados de enfermería post operatorios, se observó que un 62% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 39% tiene un nivel inadecuado. Del análisis de las variables Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta y Cuidados de enfermería post operatorios, se tuvo un valor relacional 0,867 y un nivel de significancia $p=0,000$, siendo este valor menor a 0,05; lo que indica una correlación alta; también se puede afirmar que la Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta influye significativamente en los Cuidados de enfermería post operatorios; finalmente se aceptó la hipótesis de investigación (H_i) y rechazamos la hipótesis nula (H_o).

Palabras clave: satisfacción, paciente, cirugía abierta, cuidados enfermería, investigación científica.

ABSTRACT

The research aimed to establish the relationship between the level of satisfaction of patients undergoing open surgery and postoperative nursing care at the Daniel Alcides Carrión Clinical-Surgical Teaching Hospital, Huancayo, 2024. Methodologically, the research was correlational, exploratory, quantitative approach, prospective, cross-sectional, with a non-experimental design; the population was 460 postoperative patients at the Daniel Alcides Carrión Clinical-Surgical Teaching Hospital treated during the months of February and March of this year; the sample considered 50 patients; the non-probabilistic and convenience sampling method was the inductive-deductive method; the technique was the survey, the instruments were the User Satisfaction Questionnaire and the Observation Guide. For the inferential analysis of correlation of variables, the distribution was used Pearson's correlation statistic. The results regarding the perception of treatment of patients undergoing open surgery were: 37% of patients were moderately satisfied; 34% were dissatisfied; and 29% were satisfied. Regarding the level of postoperative nursing care for patients undergoing open surgery and postoperative nursing care, it was observed that 62% of nurses had an adequate level and 39% had an inadequate level. From the analysis of the variables "Satisfaction of users undergoing open surgery" and "Postoperative nursing care", a relational value of 0.867 and a significance level of $p = 0.000$ were obtained, which is less than 0.05; therefore, this result indicates a high correlation; it can also be stated that the satisfaction of users undergoing open surgery significantly influences postoperative nursing care. Finally, the research hypothesis (H_i) was accepted, and the null hypothesis (H_o) was rejected.

Keywords: satisfaction, patient, open surgery, nursing care, scientific research.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN.....	viii
CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Fundamentación del problema de investigación	10
1.2. Formulación del problema de investigación	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Formulación del objetivo	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación e importancia de la investigación	15
1.5. Viabilidad de la investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Bases conceptuales	39
CAPÍTULO III: SISTEMA DE HIPÓTESIS	40
3.1. Formulación de hipótesis	40
3.1.1. Hipótesis general	40
3.1.2. Hipótesis específicas:	40
3.2. Variables y operacionalización de variables	41
3.3. Definiciones teórica de variables.....	48
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	50
4.1. Ámbito	50
4.2. Tipo y Nivel de investigación	51
4.3. Población y muestra.....	52
4.3.1 Descripción de la población	52
4.3.2 Muestra y método de muestreo	52
4.3.3 Criterios de inclusión y exclusión	52
4.4. Diseño de investigación	53

4.5. Métodos, técnicas e instrumentos.....	53
4.5.1. Método	53
4.5.2. Técnica	53
4.5.3. Instrumentos	53
4.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	55
4.6.1 Datos a registrar	55
4.6.2 Procedimiento	56
4.6.3 Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos	56
4.7 Aspectos éticos.....	56
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	58
5.1. Análisis descriptivo	58
5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis.....	75
5.3. Discusión de resultados.....	80
CONCLUSIONES	84
RECOMENDACIONES	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	87
ANEXOS.....	94
ANEXO 1. RESOLUCION DE DESIGNACION DE ASESOR	95
ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	96
ANEXO 3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	99
ANEXO 4. VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES	104
ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO	108
ANEXO 06. OTROS	109
ANEXO 7. NOTA BIOGRAFICA.....	111
ANEXO 8. ACTA DE SUSTENTACION.....	113
ANEXO 9. CONSTANCIA DE SIMILITUD Y EL REPORTE.....	115
ANEXO 10. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN	120

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención en salud es un pilar fundamental en la prestación de servicios médicos, especialmente en el contexto de procedimientos de alta complejidad como la cirugía abierta. La satisfacción del paciente, entendida como el grado en que las expectativas y necesidades son superadas por el servicio recibido, se ha consolidado como un indicador clave de la calidad asistencial y de la eficacia en la recuperación postoperatoria ^(1,2). En este sentido, los cuidados de enfermería desempeñan un rol esencial, pues a través de prácticas basadas en la humanización, la continuidad y la seguridad en la atención, se busca no solo favorecer la recuperación física del paciente, sino también contribuir a su bienestar emocional y a la construcción de una relación de confianza entre el profesional y el usuario ^(3,4).

La atención postoperatoria en pacientes sometidos a cirugía abierta se caracteriza por la necesidad de intervenciones precisas y oportunas, que aborden tanto la monitorización de signos vitales como la prevención de complicaciones. La labor del personal de enfermería en este periodo es determinante, ya que incide directamente en la reducción de la morbilidad y en la optimización de los resultados clínicos ⁽⁵⁾. Sin embargo, diversas investigaciones han señalado que existen brechas en la percepción del cuidado brindado, lo que se traduce en niveles variables de satisfacción entre los pacientes ^(6,7). Estas discrepancias sugieren la necesidad de evaluar de forma sistemática los elementos que componen la atención postoperatoria y su impacto en la experiencia del usuario.

Ante este escenario, la presente investigación se orienta a establecer la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes sometidos a cirugía abierta y la calidad de los cuidados de enfermería postoperatorios en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024. El estudio surge a partir de la constatación de que, a pesar de los avances tecnológicos y de los protocolos de atención existentes, una proporción significativa de pacientes manifiesta niveles de satisfacción que evidencian oportunidades de mejora en aspectos como el trato humano, la oportunidad, la continuidad y la seguridad en la atención postoperatoria ^(8,9).

Metodológicamente, se ha optado por un enfoque cuantitativo, de carácter correlacional y prospectivo, que permitirá identificar y cuantificar la influencia de las dimensiones de los cuidados de enfermería sobre la percepción de satisfacción del paciente. La

información se obtendrá mediante la aplicación de encuestas validadas y guías de observación, dirigidas tanto a pacientes post operados como al personal de enfermería involucrado en la atención. Con ello se espera aportar evidencia empírica que sustente propuestas de mejora en la práctica clínica, orientadas a optimizar la calidad de la atención y, por ende, el bienestar del paciente ⁽¹⁰⁾.

La estructura de la tesis se organiza de la siguiente manera:

–El Capítulo 1 expone la fundamentación del problema, la formulación de la pregunta de investigación, los objetivos generales y específicos, la justificación y la viabilidad del estudio.

– El Capítulo 2 presenta el marco teórico, en el cual se revisan antecedentes y se sustentan los conceptos de satisfacción del paciente y cuidado de enfermería, enfatizando la importancia de un enfoque humanizado y seguro en la atención postoperatoria.

– El Capítulo 3 describe la metodología utilizada, abarcando el diseño, la población, la muestra, los instrumentos de recolección de datos y los procedimientos de análisis estadístico.

– El Capítulo 4 expone los resultados obtenidos a partir del análisis de la información recopilada.

– El Capítulo 5 se dedica a la discusión de los resultados, su comparación con estudios previos y la formulación de conclusiones y recomendaciones dirigidas a la mejora de la atención de enfermería en el contexto postoperatorio.

La presente investigación se fundamentó en la premisa de que la excelencia en los cuidados de enfermería post operatorios no solo influye en la recuperación clínica del paciente, sino que además fortalece la percepción de calidad en los servicios de salud, promoviendo una cultura de seguridad y humanización que resulta indispensable para el desarrollo integral del sistema sanitario ⁽¹¹⁾. Con ello, se busca contribuir al fortalecimiento de las prácticas asistenciales en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión y servir como antecedente para futuras investigaciones en el área de la atención postquirúrgica.

CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Los cuidados de enfermería en el contexto postquirúrgico adquieren mayor relevancia, dado que los pacientes se encuentran en un momento de transición y críticos desde la intervención quirúrgica hasta la completa recuperación. La satisfacción del paciente no solo implica la eficacia de la técnica de la cirugía, sino además la calidad de la atención posterior a la intervención es cuando el personal de enfermería brinda los cuidados especializados y de calidad siendo este muy fundamental en el éxito de este proceso posquirúrgico.

Uno de los aspectos que se utiliza hoy para la satisfacción del usuario es la evaluación de la calidad de atención de enfermería, además considera los servicios de salud, ha venido cobrando mayor atención en el campo de la salud pública; siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes importantes para ello. En los últimos años, el estudio de satisfacción de los usuarios, con respecto a los servicios sanitarios, se ha convertido en un instrumento de valor creciente.

Las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos. Las organizaciones de salud, actualmente, se ven perjudicadas debido a la existencia de fallas en la calidad y seguridad de la atención, presentando eventos indeseados, perjudicando la imagen de las mismas. ⁽¹⁾ Las profesiones de salud, y específicamente la enfermería, en el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos; enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes ⁽²⁾.

Diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria y realizan esfuerzos para mejorar su eficiencia y eficacia ⁽³⁾. La Organización Mundial de Salud ⁽⁴⁾ recomendó a los directivos de las organizaciones de salud, la realización de varios estudios sobre satisfacción del paciente, considerando las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisión (5-6). En

países desarrollados, la satisfacción del paciente es importante y es un indicador de la calidad del cuidado⁽⁷⁾.

En este contexto, el paciente puede evaluar la calidad del servicio sanitario tomando en cuenta no sólo el resultado final, sino también su percepción sobre diferentes aspectos relacionados a la utilización de los servicios de salud como por ejemplo la implicación e interés del personal, el trato digno, las instalaciones o el tiempo de atención, entre otros.

Se considera importante, oír lo que los pacientes tienen para relatar sobre el cuidado que se les brinda y sobre su satisfacción, lo cual se convierte en una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que servirá a los directivos al diseño de estrategias para tomar decisiones, modificar e innovar el sistema de salud. Los pacientes y sus familiares exigen en la actualidad un compromiso de las autoridades para la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente⁽⁸⁾.

En este contexto, los usuarios y su satisfacción son ahora la piedra angular de los servicios de salud y, desde esta perspectiva, es necesario que el profesional de salud conozca, entienda y asuma el punto de vista del paciente para incrementar su satisfacción y mejorar la calidad de la atención de salud⁽⁹⁾. La satisfacción del usuario, debe reflejar calidad; convirtiéndose en un elemento de vital importancia para la confiabilidad, credibilidad y prestigio, a la institución de salud donde se brinda el cuidado; la práctica de evaluar la satisfacción del paciente se ha convertido en un medio para valorar la calidad de los servicios de salud.

Existen estudios realizados a nivel mundial sobre la satisfacción del usuario; en un hospital de España identificaron experiencias negativas en el 61% de los pacientes, siendo lo que más recordaban lo desagradable, relativo a las instalaciones (deficiencias en el cuidado general de la infraestructura del hospital, del aspecto, limpieza o comodidad en general); de los mismos, un 56% mostró inconformidad con la profesionalidad (calificación, preparación) del personal de salud, un 26% mostró insatisfacción sobre la insuficiencia de la dotación de las carencias de personal en algunos momentos (fines de semana, tardes), otro 23% de los pacientes percibió deficiencias en el tiempo de espera en lista y un 80% por la poca empatía de los profesionales⁽¹⁰⁾. Por otro lado, la encuesta de satisfacción aplicada a la población de Cuba, el (70%) arrojó niveles de satisfacción en términos medios⁽¹¹⁾.

En Chile Burgos, Paravic encontraron que la insatisfacción por falta de calidad en el cuidado alcanza proporciones en casi el 50% de los pacientes. ⁽¹²⁾

En Perú; López, ha observado ciertos vacíos en la calidad de atención, el que fue evidenciado mediante el estudio de satisfacción de la calidad de atención brindado en el Hospital de Tumbes, donde el 53,85% de los pacientes manifestaron un nivel medio respecto a la atención recibida ⁽¹³⁾. En el mismo sentido Reyes, Colonia, Reyes en un estudio realizado en Perú en el 2008, observó que la percepción del familiar del paciente crítico respecto a la intervención de los profesionales de salud, durante la crisis situacional tuvo una tendencia hacia lo desfavorable con un 38.8% e indiferente 27,7% en familiares entrevistados en adultos jóvenes y adultos maduros. ⁽¹⁴⁾

En consecuencia, la insatisfacción del usuario conduce a una menor confianza en el establecimiento y a una pérdida de reputación con el consiguiente incremento del coste económico y el deterioro de su imagen, lo cual perjudica a toda organización sanitaria. La satisfacción del cliente se logra cuando las expectativas que se genera antes de recibir un servicio son superadas por el valor que percibe una vez que lo ha recibido. A medida que el valor percibido por el cliente supere sus expectativas, más satisfecho se sentirá el cliente ⁽¹⁵⁾. Por lo señalado, es fundamental que el personal de salud, gestione el cuidado oportuno con eficiencia y calidad para la satisfacción del paciente, ya que el cuidado constituye la forma más cercana de relacionar el crecimiento y perfeccionamiento de la esencia profesional, es a partir del paciente, que el profesional logra su desarrollo y fortalece los elementos que brindan sustento a la disciplina, y busca el sentido de servir a los semejantes visualizando los elementos que constituyen la calidad del cuidado ⁽¹⁶⁾.

El cuidado profesional es asumir una respuesta deliberada que envuelve un poder espiritual de afectividad. ⁽¹⁷⁾. Este puede estar vinculado al uso de la tecnología y al grado de necesidad del cuidado del paciente, o sea, cuidamos de manera diferente a una persona que se encuentra en una unidad de cuidados intensivos que a otra que se encuentra en un consultorio, pero ambas reciben cuidados en grados diferentes ⁽¹⁸⁾. El cuidado profesional es desarrollado por profesionales con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian a individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud. Estas definiciones respaldan el acto de cuidar, sin embargo, dentro de los estudios ya realizados, se percibe lagunas en cuanto a las investigaciones que involucran la

comprensión de los conceptos utilizados en la práctica de enfermería, especialmente cuando se trata del cuidado. Desde 1997 se hizo un llamado sobre la necesidad de que las enfermeras pusieran atención en la comprensión y no solamente en la explicación de los conceptos que guían la práctica profesional. ⁽¹⁹⁾. En esta afirmación, se identifica el pensamiento de Martín Heidegger, al decir que la limitación de los conceptos no permite que se tenga una comprensión de su sentido original.

La enfermera es la profesional que tiene la función primordial de preocuparse y priorizar el bienestar del paciente. La forma de interactuar en la atención es construida a partir de un complejo proceso de sensibilidad y reciprocidad, que se refieren a la vida y formas de fortalecer la relación de las personas. ⁽²⁰⁾

A nivel de la Región Junín, en el Hospital Regional Ramiro Priale Priale, a diario se puede observar un gran porcentaje de usuarios insatisfechos en los servicios de hospitalización o en consultorios externos, frente a la calidad de servicio que brindan los profesionales de la salud, siendo este un problema no solo de dicho establecimiento, sino de muchos otros ya sea de la practica privada o pública. A través del presente estudio, sobre la satisfacción del paciente post operado referente al cuidado de enfermería recibido en el área quirúrgica del establecimiento en estudio; se pretende demostrar como se viene brindando estos cuidados al paciente quirúrgico en cuanto a su seguridad integral, en el periodo post operatorio, si se están cumpliendo con los estándares establecidos para prevenir los eventos adversos y disminuir las complicaciones que pueden presentarse en este periodo. Por las razones expuestas, se realizó la presente investigación, para lo cual se formularon las presentes interrogantes:

1.2. Formulación del problema de investigación

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024?

1.2.2. Problemas específicos

Pe1: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidado humano en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024?

Pe2: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados oportunos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024?

Pe3: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados continuos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024?

Pe4: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados libres de riesgo o seguros Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024?

1.3. Formulación del objetivo

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Oe1: Identificar relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidado humano Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Oe2: Determinar la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados oportunos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Oe3: Establecer la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados continuos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Oe4: Describir la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados libres de riesgo o seguros Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

1.4.1 Justificación

A nivel teórico, el tema a investigar es importante ya que la satisfacción de los usuarios es un tema de mucho interés en nuestros días, las personas la experimentan cuando acuden a un establecimiento de salud en busca de un servicio, para satisfacer una necesidad o un grupo de necesidades. Para obtener un nivel de satisfacción adecuado, el profesional de enfermería debe brindar una atención de calidad y calidez, ya que de ello depende el éxito o el fracaso de la recuperación de la persona.

En los establecimientos del Ministerio de Salud, como instituciones hospitalarias, centros y puestos de salud; la atención de calidad se ve afectada, no solo por la atención que brindan los profesionales de la salud, sino también por los recursos humanos, materiales y financieros limitados, generando en ellos angustia, tensión y ansiedad, incertidumbre, frustración, descontento, obstaculizando alcanzar un nivel de satisfacción pleno. ⁽²¹⁾.

Actualmente los usuarios, acuden en búsqueda de que sus necesidades y/o problemas sean solucionados, pero muchas veces al llegar a los establecimientos de salud, no reciben buen trato; por el contrario, encuentran indiferencia en el personal sanitario, o tal vez perciben otras limitaciones durante su atención. Por lo que es muy necesario que el profesional de enfermería se actualice permanentemente junto a todos los miembros del equipo de salud, para así, brindar cuidados caracterizados por ser oportunos, continuos y libre de riesgos, y con calidez (trato humanizado), que, al ser experimentados por el paciente, permitirán generar sentimientos o sensaciones que serán expresados en un determinado nivel de satisfacción.

A nivel práctico, a través de la presente investigación, se pudo identificar como son las prácticas del cuidado que brinda el profesional de Enfermería y todos los integrantes del equipo de salud a los pacientes post operados y por ende contribuir a mejorar dichas prácticas, ya que esto conllevará al mejoramiento de la satisfacción de los usuarios, no solamente en el caso de los pacientes post operados, sino de todos los que acuden a los diferentes servicios del nosocomio sede de la investigación. Del mismo modo, esta

investigación, contribuye a la línea de investigación del cuidado, aplicando el proceso de enfermería, propiciando a su vez un cuidado holístico, diferenciado, dirigido a la satisfacción de las 14 necesidades emocionales y físicas del usuario, que influyen en la recuperación y bienestar del paciente.

A nivel metodológico, también se consideró importante la presente investigación, por la repercusión que tiene en la formación del estudiante de enfermería, ya que contribuye a reforzar sus conocimientos, a través de la metodología utilizada en el presente estudio, ayudándolo a tener una visión completa de la prestación de los servicios de salud. Del mismo modo, servirá como antecedente para futuras investigaciones de niveles más complejos; como son los estudios experimentales, que podrían desarrollarse a partir del presente trabajo.

1.4.2 Importancia

La investigación fue importante porque se pudo determinar el comportamiento de las variables y su interrelación pudiendo de este modo comprender para recomendar acciones que contribuyan a la satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios.

1.5. Viabilidad de la investigación

La investigación fue viable porque se contó con todos los recursos necesarios y suficientes, entre ellos recursos como el tiempo, administrativos, logísticos, económicos y de antecedentes de investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En Uruguay, en el año 2022, García-Vivar C, Arévalo S, Martínez-Piedrola R, Navarro-Gil V, Canga-Armayor A.²² realizaron la investigación titulada, Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados, donde plantearon como objetivo analizar la percepción que tienen los usuarios hospitalizados respecto del cuidado humanizado que reciben por parte de las profesionales de enfermería. Metodología, se desarrolló una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, que incluyó a los usuarios hospitalizados en los Servicios Clínicos de Medicina, Cirugía, Pensionado y representantes legales de pacientes menores de 18 años en Pediatría, de un hospital público ubicado en el sur de Chile, con una muestra de 377 participantes. Posterior a aplicación de consentimiento informado, se aplicó una caracterización sociodemográfica y el instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería - versión 3, con adaptación transcultural para la población chilena, el cual fue complementado con otros datos pertinentes a los objetivos de la investigación. Resultados: se encontró que las personas participantes en su mayoría reconocieron al profesional de enfermería por el uniforme, y pese a existir algunas diferencias en cada servicio, refirieron satisfacción con el cuidado recibido 84,6 % y no satisfechos un 15.4%. Aspectos como la edad, el tiempo de hospitalización y el reconocimiento del personal de enfermería, evidenciaron relación estadística con la satisfacción. Conclusiones: Se requiere implementar estrategias para fortalecer la percepción del cuidado humanizado de enfermería, siendo estos aspectos una contribución para la construcción de un clima y cultura organizacional que evidencien esta perspectiva del cuidado. (p. 9).

En Ecuador, en el año 2020, Monje V, Rivas E, Rivas S, Rivas J, Rivas P.⁽²³⁾ desarrollaron la investigación titulada, Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados, plantearon: como objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina Adulto de un hospital de alta complejidad, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería y factores relacionados.

Material y métodos: Estudio de corte transversal, correlacional, en una muestra de 171 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, durante el año 2014. Se aplicó una encuesta sociodemográfica y la escala Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), segunda versión, adecuada transculturalmente a Chile. Resultados: 54,4% de los pacientes hospitalizados fueron de sexo femenino, media de edad de 56,2 años y 6,95 días de hospitalización, diagnóstico de ingreso de la mayoría fue enfermedad del sistema circulatorio (33,9%). El 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado. Las cualidades en la entrega de cuidado humanizado por el profesional de enfermería que destacan los pacientes son las relacionadas a la categoría "Cualidades del hacer", es decir, perciben que son capaces de identificar sus necesidades, mantienen trato cordial, tienen buena disponibilidad cuando se les requiere y los educan. No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas. Conclusión: Los/as enfermeros/as de un hospital de alta complejidad respetan la dignidad humana al entregar cuidados humanizados, principalmente por la forma en que proporcionan los cuidados día a día. El estudio permite retroalimentación positiva al profesional que labora en la unidad, fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar. (p. 9).

En Ecuador, en el año 2022, Torres Calderón et al²⁴ desarrollaron la investigación, Percepción de los cuidados de enfermería del paciente adulto postquirúrgico en colecistectomía, quienes plantearon el objetivo fue describir la percepción de los cuidados de Enfermería del paciente adulto postquirúrgico en Colecistectomía, mediante una revisión sistémica de la bibliografía. Metodología: como metodología se empleó la revisión sistémica de la literatura mediante la selección de artículo académicos con el método PRISMA. Resultados, como resultados se tuvo que se seleccionaron 12 publicaciones acomodadas a las palabras clave de búsqueda y criterios de inclusión y exclusión considerados para su selección. Conclusiones: Es indudable que la percepción del cuidado de enfermería es fundamental para proveer un cuidado holístico y con ello una pronta recuperación del paciente; a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, estas actividades logran mayor rentabilidad para la gestión hospitalaria; con respecto a la percepción del paciente hay mayor satisfacción y menos días de hospitalización. (p.15)

Antecedentes Nacionales

En Ica – Perú, en el año 2023, Reginaldo Huamani et. al ⁽²⁶⁾ ejecutaron el estudio titulado Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico en el Hospital Regional Moquegua 2023 donde plantearon como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Regional Moquegua 2023. Materiales y Métodos: Estudio cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo constituida por 114 familiares de pacientes pediátricos hospitalizados en el periodo de mayo a setiembre, seleccionados por muestreo no probabilístico, a quienes se aplicó el cuestionario de la percepción del familiar respecto a la calidad del cuidado de enfermería y el cuestionario sobre satisfacción del cuidado de enfermería, validada a través de juicio de expertos y prueba piloto (alfa de Cronbach de 0.90 y 0.86 respectivamente). Resultados: El 76.3% (87) de familiares se encuentran satisfechos con el cuidado recibido, de los cuales el 50.9% (58) perciben la calidad del cuidado como muy alta, 24.6% (28) perciben una calidad alta y el 0.9% (1) como calidad media. El 11.4% (13) se encuentran muy satisfechos con el cuidado brindado, de los cuales el 10.5% (12) perciben la calidad como muy alta y el 0.9% (1) perciben la calidad alta. Por otro lado, el 11.4% (13) familiares se encuentran poco satisfechos con el cuidado recibido, de los cuales el 7.9% (9) perciben la calidad con alta y el 3.5% (4) familiares perciben como calidad media el cuidado recibido por la enfermera. Conclusiones: Existe relación significativa y directa entre el nivel de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Regional Moquegua 2023, (p valor = 0.000) a un nivel de significancia de 5% (p. 12).

En Ica, Pisco, Perú, en el año 2022, Ubillus Sifuentes ⁽²⁶⁾, realizó la investigación titulada Satisfacción de los pacientes en el cuidado de enfermería en servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios, Pisco 2022, donde planteó como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios, Pisco 2022. Metodología, como metodología la investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. La muestra estará conformada por 92 pacientes

atendidos en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Dios. Como técnica de recolección de datos se utilizara la encuesta y se aplicara como instrumento el cuestionario de evaluación CARE-Q, a través de este instrumento se establecen 06 dimensiones; accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento, teniendo como valores finales baja, media y alta. Resultados, como resultados recolectados ayudaran a identificar el nivel de satisfacción que muestran los pacientes por el cuidado de enfermería, permitiendo de esta manera constituir nuevas metodologías y cuidados humanísticos. Conclusiones: La investigación permitirá evidencia los niveles de satisfacción de los pacientes con el cuidado que brinda el personal de enfermería ya que es una de las áreas que demanda mayores esfuerzos en las esferas físicas y mentales como emergencia. (p. 10). En Sullana, Piura, Perú, en el año 2022, García Castillo (27), realizó la investigación titulada, Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, donde planteó como objetivo establecer la relación existente entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital de EsSalud. Materiales y métodos: Estudio con metodología cuantitativa, aplicada, no experimental, correlacional y transversal, en la que se aplicaron dos cuestionarios válidos y confiables a una población conformada por 100 pacientes, con una muestra de 80 participantes. Resultados: Se encontró que el 62.5% y 37.5% de pacientes encuestados percibieron una satisfacción en un nivel medio y alto respectivamente y el 63.8%, 33.8% y 2.4% de pacientes señalaron una calidad de cuidado de enfermería en un nivel medio, alto y bajo respectivamente. Se concluye que la calidad de cuidado que brinda la enfermera se correlaciona significativa, positiva y perfectamente con la satisfacción que percibe el paciente ($Rho= 0.942$ y $p=0.000$). (p. 11).

Antecedentes Locales

En Huancayo, Perú, en el año 2023, Alfaro Poma F, Cárdenas Yauri M. (29) realizaron la investigación titulada, Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021, donde indican: el objetivo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021. El estudio propuesto utilizó un enfoque cuantitativo

rudimentario ya que no fue pensado para ser aplicado y fue de diseño no experimental, ya que no hubo variables manipuladas; en el trabajo de campo se usaron dos herramientas de recolección de datos, una para medir los niveles de atención humana, otra para medir la satisfacción del paciente, con 18 ítems por herramienta. Los resultados fueron procesados con el apoyo del software SPSS y luego analizados. Los resultados mostraron que el 42,3 % de los encuestados creían que la atención humanizada recibida por los pacientes era un nivel de rutina, y el 31,1 % de los pacientes también estaban satisfechos con el trato recibido. Nuevamente se concluyó que existió relación significativa entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente en el servicio de internación del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en el año 2021, cuando el valor de Sig. = .000 fue menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula. (p.10).

En Huancayo, Perú, en el año 2022, Ramos Lucas y Ramos Rojas ³⁰ efectuaron el estudio, Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de hemodiálisis, Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2022, donde plantearon como objetivo la relación entre la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de los pacientes respecto al servicio de hemodiálisis. El estudio es aplicado, de nivel correlacional, a la luz del método científico; no se realizaron experimentos con las variables y se utilizó la encuesta como técnica de recolección de información aplicada a 66 pacientes del servicio de hemodiálisis. Los resultados fueron: el 89.4% indicó que la calidad de cuidados de enfermería fue de nivel alto y eficiente; mientras que un 7.6% indicó que fueron percibidos con un nivel medio, siendo el 97% que indicó que la satisfacción del paciente presentó un nivel bueno, y el 3% percibió un nivel regular. Entre las variables se identificó una significancia de 0.005, contando con un coeficiente correlativo de 0.641. Se concluyó que la satisfacción del paciente con la calidad de cuidados de enfermería tiene una relación buena y directa. (p. 14).

En Huancayo, Perú, en el año 2021, Chagua Iparraguirre y Malpica Sánchez ⁽³¹⁾, realizaron la investigación, Satisfacción del paciente adulto mayor respecto al cuidado de enfermería en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud-Huancayo – 2021, planteó como objetivo evaluar la satisfacción del paciente adulto mayor respecto al cuidado de enfermería en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé ESSALUD, Huancayo, 2021. Material y Método: Estudio no experimental,

método descriptivo y de corte transversal. El tipo de muestreo fue no probabilístico, la muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores que estuvieron hospitalizados en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé ESSALUD de Huancayo en el mes de mayo del 2021, en la cual para medir el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que fue validado por tres expertos, lo cual se realizaron previo consentimiento informado, después de la validación se aplicó de forma personal a cada adulto mayor. Resultados: El nivel de satisfacción del adulto mayor de un total del 100% (40 pacientes) de adultos mayores encuestados respecto al cuidado de enfermería el 92.5% (37 pacientes) tienen un nivel de satisfacción alta, mientras que el 7.5% (3 pacientes) tienen un nivel de satisfacción media y el 0% tienen un nivel de satisfacción baja. Conclusiones: La satisfacción del paciente adulto mayor respecto al cuidado de enfermería presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción alto, donde la categoría accesibilidad sobresale respecto a las demás categorías (p.22).

2.2. Bases teóricas

Satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta

Cirugía mayor, según la OMS (2012), es todo procedimiento realizado en el quirófano que comporte la incisión, manipulación o sutura de un tejido, y generalmente requiere anestesia regional o general, o sedación profunda para controlar el dolor ⁽³¹⁾.

Práctica médica que consiste en la manipulación mecánica de estructuras anatómicas mediante instrumental quirúrgico, con la finalidad de realizar un tratamiento o un diagnóstico. La cirugía también se refiere a una especialidad de la medicina ⁽³²⁾.

Paciente quirúrgico: Es aquel que va a someterse, está siendo sometido o ha sido sometido a una intervención quirúrgica ⁽³³⁾.

Cuidado de enfermería

En el contexto de enfermería el cuidado es usado para designar “los cuidados profesionales que la enfermera lleva a cabo y que suponen un compromiso humanista y un interés por sus semejantes, brindando buena calidad de cuidado de enfermería durante el manejo de los diferentes tipos de pacientes.

La calidad del cuidado de enfermería implica la planificación, organización, dirección y control de los recursos financieros, humanos y materiales con la intención de cumplir eficazmente con la política de calidad de la institución, teniendo presente los principios éticos establecidos ⁽³⁴⁾.

Florence Nightingale no definió atención o cuidado en su libro *Notes of Nursing* en 1859, Madeleine Leininger continúa preguntándose si Nightingale consideró como componente del cuidado: el confort, ayuda y la educación de la salud. El cuidado como concepto debe ser entendido, “[...] debido a que los conceptos sirven como base para análisis y la investigación continua de la enfermera [...]” ⁽³⁵⁾ considerando que en la actualidad el concepto de cuidado se cita con frecuencia para apoyar las prácticas de las enfermeras actuales. El uso de la palabra cuidar involucra un sentido emergente, ya que, el concepto de cuidado se ha convertido en objeto de estudio de la enfermera en los últimos años. Cuidar como un concepto está en proceso de ser inventado o construido y se transforma con el paso del tiempo.

Este puede estar vinculado al uso de la tecnología y al grado de necesidad del cuidado del paciente, o sea, cuidamos de manera diferente a una persona que se encuentra en una unidad de cuidados intensivos que a otra que se encuentra en un ambulatorio, pero ambas reciben cuidados en grados diferentes. ⁽³⁶⁾

El cuidado profesional es desarrollado por profesionales con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian a individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud. ⁽³⁷⁾

Estas definiciones respaldan el acto de cuidar, sin embargo, dentro de los estudios ya realizados, se percibe lagunas en cuanto a las investigaciones que involucran la comprensión de los conceptos utilizados en la práctica de enfermería, especialmente cuando se trata del cuidado. Desde 1997 se hizo un llamado sobre la necesidad de que las enfermeras pusieran atención en la comprensión y no solamente en la explicación de los conceptos que guían la práctica profesional. ⁽³⁸⁾

La enfermera es la profesional que tiene la función primordial de preocuparse y priorizar el bienestar del paciente. La forma de interactuar en la atención es construida a partir de un complejo proceso de sensibilidad y reciprocidad, que se refieren a la vida y formas de fortalecer la relación de las personas ⁽³⁹⁾.

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se

fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros. Es sabido que el cuidar, es una actividad indispensable para la supervivencia, desde que la humanidad existe, el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos. ⁽⁴⁰⁾

El cuidado de los pacientes representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos con el propósito de reproducirse y perpetuar la vida, de tal forma, el cuidado es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la persona (individuo, familia, grupo y comunidad) que, en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud. ⁽⁴¹⁾. A través del tiempo y con el progreso de los conocimientos biomédicos sobre el origen de la vida humana, se han podido perfeccionar técnicas, ha habido avances científicos y tecnológicos, que influyen en el quehacer del profesional de enfermería olvidando, en algunos momentos, que la esencia de éste es el respeto a la vida y el cuidado profesional al ser humano. En la actualidad la enfermera (o) puede realizar acciones hacia un paciente con el sentido de obligación o responsabilidad. Pero puede ser falso decir que ha cuidado al paciente si tenemos en cuenta que el valor del cuidado humano y del cuidar implica un nivel más alto: la integridad de la persona y la calidad de la atención. Cuidar a todo ser humano llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de su dignidad y la conservación de su vida. ⁽⁴²⁾.

El cuidado del paciente es parte del proceso de recuperar la salud. Unos buenos cuidados de enfermería llevarán al paciente al restablecimiento de su salud o a afrontar más dignamente su condición actual. Pero una mala práctica del cuidado puede llevar no sólo a no recuperar la salud, sino a lesionar la ya de por sí vulnerable situación de aquel que se confía a los cuidados del profesional ⁽⁴³⁾. Garantizar la

calidad demanda de los profesionales que hacen parte del equipo interdisciplinario y tienen contacto con el paciente y su familia, una reflexión continua sobre su desempeño, una constante evaluación de sus actos, de tal manera que se reconozcan falencias, inexactitudes y equivocaciones como parte de un plan de análisis, prevención y adecuado manejo si se presentase la ocasión de los eventos adversos (44)

Donabedian en su trabajo: Evaluación de la calidad de atención médica, concluye que la calidad de la atención a la salud debe definirse "como el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. (45)

El cuidado del paciente es parte del proceso de recuperación de la salud. Unos buenos cuidados de enfermería llevarán al paciente al restablecimiento de su salud o a afrontar más dignamente su condición actual. Pero una mala práctica del cuidado puede llevar no sólo a no recuperar la salud, sino a lesionar la ya de por sí vulnerable situación de aquel que se confía a los cuidados del profesional (46). Garantizar la calidad, demanda de los profesionales que hacen parte del equipo interdisciplinario y tienen contacto con el paciente y su familia, una reflexión continua sobre su desempeño, una constante evaluación de sus actos, de tal manera que se reconozcan falencias, inexactitudes y equivocaciones como parte de un plan de análisis, prevención y adecuado manejo si se presentase la ocasión de los eventos adversos (47).

Características del Cuidado Enfermero

En la actualidad en los hospitales, la humanización es una necesidad que demandan los usuarios como parte de sus derechos; es aquí que las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que aseguren el buen trato al usuario. Cuando el ser humano, sufre deterioro de su salud; requiere de ayuda y orientación profesional para recibir explicaciones acerca de cómo abordar estos procesos y superar momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias, para lograr su adaptación a esta problemática. Los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente con la familia. El usuario exige hoy en día el reconocimiento de su derecho como un acto de dignidad para recibir una atención en salud, de tal manera que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas. (48)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” este organismo enfatiza que la Humanización “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida” (49).

El cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente. De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, en los pacientes (50).

El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida. Es así que Espinoza L, Huerta K y Colaboradores 2010 en Perú, en su estudio “Cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud”, manifiesta que la percepción del cuidado humanizado: es el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, porque esto se supone acoger al otro de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida y de óptima calidad que implica el cuidado humanizado (51).

Por ello los profesionales de enfermería necesitan valorar, identificar y evaluar el cuidado humanizado que se brindan a los pacientes hospitalizados, teniendo como base la teoría de Jean Watson basado en valores humanísticos, permitiendo fortalecer el cuidado en las instituciones asistenciales; para restaurar el arte cuidando-sanando, que constituye la base de la acción de Enfermería.

Watson J, en su Teoría del Cuidado Humanizado; sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la

dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica ⁽⁵²⁾.

La calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios. ⁽⁵³⁾ El objetivo del cuidado con continuidad es lograr asegurar que el cuidado se dé en forma continua ya sea en los servicios de salud o en el hogar del usuario para mantener su salud.

Es necesario resaltar en el contexto del cuidado, las características personales de la enfermera(o), ya que uno de los problemas serios que algunas veces, se trata a los pacientes, llamándolos por el diagnóstico médico, o por el número de cama y no como personas; por lo que es importante considerar que el ser humano es una persona desde el primer momento de su existencia, y como tal ha de ser tratado, respetado por sí mismo, y no puede quedar reducido a un instrumento en beneficio de otros. Dichas características son: el asumir una actitud de querer dar y recibir para facilitar el establecimiento de la relación enfermera-paciente, mantener una actitud libre, flexible, cálida, expectante, neutral, desprovista de comportamientos autoritarios y centrados en lo que acontezca en la personalidad del otro. ⁽⁵⁴⁾

El cuidado de todo paciente tiene como fin su curación, la mejora de sus condiciones de salud o su supervivencia, y por tanto, se debe respetar su vida y su integridad, sin ser expuesto a riesgos. Al estar deteriorada su salud, el individuo es susceptible a contraer otras enfermedades, muchas veces llegando a complicaciones severas; por este motivo el cuidado de enfermería debe ser oportuno, es decir cuidando al paciente en el momento que este lo requiera, de manera eficiente para disminuir los riesgos y evitar todo tipo de complicaciones, que agravarían su estado de salud. El cuidado de enfermería en sí, repercute en la total funcionalidad del organismo, conservar la integridad de la piel ante la postración en cama, evitar contracturas, evitar la depresión, entre otros, mejorando la salud física y mental.

Se puede agregar a lo anterior, que el cuidado profesional de enfermería conlleva a una serie de repercusiones positivas tanto para los pacientes, como para los mismos profesionales de enfermería, así como para las instituciones donde se presta el servicio, de aquí la gran importancia de brindar un cuidado profesionalizado de enfermería.

En los pacientes: a) a recibir una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente; b) eliminar o reducir las molestias que se pudieran provocar por actividades de enfermería; c) mejorar la comunicación y relación enfermera-paciente; d) que el paciente se encuentre mejor informado para la toma de decisiones sobre su salud; e) menor alteración en su economía por los costos; f) mínima estancia hospitalaria; g) incremento en la satisfacción de la atención.

A los profesionales de enfermería: a) una práctica profesional competente y responsable; b) potenciación de la capacidad de decisión y autocontrol sobre el trabajo; c) toma de conciencia y compromiso con el cambio; d) proyección positiva de autoimagen e imagen pública; e) fortalecimiento del sentido de identidad y pertenencia hacia la profesión; f) incremento en la satisfacción profesional y laboral.

A la institución: a) incremento en la satisfacción del usuario; b) certificación hospitalaria; c) fortalecimiento de la imagen institucional ante la sociedad; d) mayor productividad, eficiencia y eficacia, e) menor riesgo de demanda por mala calidad de atención; f) reconocimiento de calidad; g) mayor control de costos por la prevención de errores; h) mantenimiento de la calidad del servicio. ⁽⁵⁵⁾

El cuidado de enfermería se fundamenta en las interacciones que establecen el paciente y el equipo de enfermería en diferentes escenarios. La seguridad integral del paciente en el área quirúrgica de los diferentes establecimientos de salud, es un componente clave de la calidad del cuidado de enfermería y los eventos no deseados secundarios que podrían presentarse en la atención, representan una causa de morbilidad y mortalidad en las instituciones de salud. Los pacientes que se someten a una intervención quirúrgica están expuestos a procedimientos invasivos, que podrían ocasionar diversidad de complicaciones o eventos adversos, dependiendo de muchos factores como pueden ser: edad del paciente, tipo de cirugía, estado nutricional, entre otros.

El área quirúrgica, es el lugar donde se brinda atención al paciente que necesita de una intervención quirúrgica, que requiere de algún tipo de anestesia con monitoreo hemodinámico. La gestión para el funcionamiento de este servicio necesita de una conjunción de conocimientos, funciones y esfuerzo de todo el personal que labora en esta área. Demanda de dotación financiera, de una planta física adecuada y funcional, de equipamiento, insumos, procedimientos técnicos quirúrgicos efectivos; además de talento humano calificado actualizado y eficiente, sin olvidar

los procesos de atención, protocolos y controles administrativos para garantizar la calidad del servicio.

La cirugía es un proceso que consta de varias etapas: pre, intra y post operatorio. Cada una de las etapas comprende una serie de procedimientos que en este caso no los vamos a mencionar, ya que el problema en estudio corresponde a la etapa post operatoria.

Cuidados post operatorios

El cuidado de enfermería postoperatorio es el período de cuidados que comienza cuando termina la cirugía y finaliza con la completa recuperación del paciente, o la recuperación parcial del mismo, con secuelas y puede finalizar con la muerte. Tiene el propósito de complementar las necesidades psicológicas y físicas directamente después de la cirugía ⁽⁴⁸⁾

La asistencia de enfermería en el postoperatorio entraña el cuidado intensivo con la finalidad de apreciar el estado del paciente psicológica y físicamente e intervenir eficazmente para fomentar la recuperación, prevenir y apreciar oportunamente las complicaciones, proteger al paciente de lesión durante el período de inconsciencia, aliviar molestias y ayudar al paciente a recuperar su independencia ⁽⁴⁹⁾.

Los objetivos del cuidado de enfermería en el período postoperatorio son fundamentales para la recuperación exitosa del usuario; el principal propósito consiste en ayudar al paciente a recuperar la función normal con la mayor rapidez, seguridad y comodidad posibles. Los objetivos específicos relacionados con este fin son: ayudar al paciente a conservar la función respiratoria óptima, valorar el estado cardiovascular y corregir cualquier posible desviación, promover la comodidad y seguridad del paciente, propiciar el mejor estado general del paciente mediante nutrición y eliminación apropiada, conservación del balance de líquidos y electrolitos, facilitar la cicatrización de la herida y evitar o controlar la infección, vigilar el grado de dolor y poner los medios para aliviarlo, ambulación y rehabilitación, contribuir en la mayor medida posible al bienestar psicosocial del paciente y su familia, documentar todas las fases del proceso de enfermería ⁽⁵⁰⁾.

El período postoperatorio empieza una vez terminada la operación y el paciente ingresa a la unidad post anestésica (URPA) también denominada sala de recuperación. La duración del postoperatorio depende del tipo de cirugía; ya sea según su extensión, en cirugía menor o mayor por el riesgo que presenta para la vida; o según su propósito, en cirugía curativa, reparadora, paliativa y cosmética.

Así mismo intervienen otros factores como, la edad del paciente, su estado nutricional, o estados patológicos que requieren terapéutica especializada. ⁽⁵¹⁾

El postoperatorio se divide en dos fases: la primera es el postoperatorio inmediato, que se caracteriza por la recuperación inicial del estrés de la anestesia y la cirugía durante las primeras horas siguientes a la intervención comprende las primeras 24 horas post intervención quirúrgica; la segunda fase es el periodo de resolución y curación, comprende a partir de las 24 horas hasta las 72 horas ⁽⁵²⁾.

Cuidados en el postoperatorio inmediato

Estos cuidados se realizan habitualmente en URPA, donde disponen de protocolo específico. La enfermera brinda estos cuidados:

- valoración del estado fisiológico al llegar y a intervalos frecuentes durante su permanencia en esta área, incluyendo su nivel de conciencia, signos vitales, presencia o ausencia de reflejos, drenaje de apósitos, sondas y bolsas colectoras; cumplir con las instrucciones postoperatorias inmediatas en cuanto a líquidos y tratamientos; comprobar que se cumplan de inmediato las instrucciones respecto a radiografías o estudios de laboratorio; vigilar la administración de oxígeno; vigilar las venoclisis y transfusiones de sangre; conservar un ambiente físico seguro para la recuperación; proporcionar apoyo emocional y comodidad al cliente. Esta valoración permite al personal de enfermería detectar complicaciones reales o potenciales ⁽⁵³⁾.

Cuidados en el postoperatorio mediato

La recuperación de la anestesia general es gradual; así los efectos más profundos suelen desaparecer antes de salir del quirófano, pero la recuperación de la conciencia y la estabilización hemodinámica no se consiguen hasta transcurrido un tiempo (que puede ser desde algunos minutos a varias horas), período durante el cual el paciente suele permanecer bajo vigilancia estrecha en una unidad de reanimación o recuperación de la coordinación motora y de las funciones cognitivas superiores puede tardar incluso un par de días o más sobre todo en personas mayores ⁽⁵⁴⁾.

Luego que el paciente ha recuperado plenamente la conciencia, sus signos vitales se han estabilizado y se juzga que su estado físico y psicológico es satisfactorio, pasa al servicio de cirugía. Una enfermera y un técnico acompañan al cliente a la unidad en donde notifican su llegada a la persona a cargo. Al llegar, la enfermera

que recibe al paciente, valora sus signos vitales, su grado de conciencia, revisa los apósitos y observa la colocación de los drenes. Antes de salir de la habitación, la enfermera comprueba que el paciente esté caliente, cómodo y seguro. La enfermera debe vigilar permanentemente la evolución del paciente, por si presentara alguna molestia o incomodidad propia de este periodo y sobre todo para conservar su seguridad.

Es esencial anotar con exactitud la hora en que regresa el paciente a la unidad de enfermería, su estado al llegar, las observaciones que se han hecho posteriormente y todas las acciones que se han realizado. Es posible que en las etapas iniciales de su recuperación sea necesario recordar y a menudo ayudar al paciente a practicar la respiración profunda, la tos, ejercicios de relajación y movilización; y sobre todo evaluar su ansiedad y controlar el dolor que es una de las molestias más comunes en este periodo ⁽⁵⁵⁾.

El objetivo es fomentar la autonomía del paciente y la readaptación a su medio al cual deberá reincorporarse luego ⁽⁵⁶⁾. Las intervenciones principales son:

Valoración inicial que comprende lo siguiente:

- Verificar la identidad del paciente
- Acompañar al paciente a la habitación
- Acomodar al paciente en la posición más adecuada, según el tipo de intervención quirúrgica. Si es posible elevar el cabecero 30°.
- Proporcionar intimidad.
- Proporcionarle camisión ⁽⁵⁷⁾.
- Informar al paciente de los cuidados que se van a realizar, para mitigar el temor y la ansiedad ⁽⁵⁸⁾.
- Valorar nivel de conciencia y coloración de piel y mucosas.
- Vigilar signos y síntomas de hemorragia
- Monitorizar signos vitales (PA, FC, temperatura)
- Mantener la temperatura corporal >36°
- Aplicar oxigenoterapia si procede.
- Consultar en la historia clínica:
- Tipo de intervención y hora de finalización de la misma.
- Tipo de anestesia (epidural, raquídea, general, local...).
- Órdenes de tratamiento.
- Medidas especiales prescritas por el médico.

- Registro de enfermería de la URPA para tener en cuenta el tratamiento administrado. ⁽⁵⁹⁾

Todo paciente post operado puede presentar diversas complicaciones en esta etapa, el personal de enfermería debe tener la capacidad de identificar las posibles complicaciones para otorgar un tratamiento oportuno. Entre las principales se encuentran:

- Choque.
- Hemorragia.
- Tromboflebitis profunda.
- Complicaciones pulmonares.
- Retención urinaria.
- Obstrucción intestinal.
- Infección de la herida operatoria.
- Dehiscencia de herida (evisceración)

El cuidado de todo paciente tiene como fin su curación, la mejora de sus condiciones de salud o su supervivencia, por lo tanto, se debe respetar su vida y su integridad, sin ser expuesto a riesgos. La enfermera debe desarrollar su labor como experta en procesos quirúrgicos durante el pre, intra y postoperatorio, haciendo una valoración del paciente, diagnóstico de necesidades, estableciendo un plan de cuidados y acompañando al paciente en todo su proceso.

Satisfacción del usuario

En nuestro país, la percepción de los usuarios de los servicios de salud es un fenómeno poco entendido, en el cual, además de la introducción de enfoques y metodologías de medición de calidad son recientes. El conocimiento y la comprensión del nivel de satisfacción del “usuario o cliente externo” constituye un factor fundamental en la gestión y desarrollo de las empresas e instituciones debido a las implicancias que guarda con los temas de comportamiento organizacional, cultura de calidad, relaciones interpersonales que conllevan, entre otros aspectos, al éxito en la obtención de resultados de la calidad de la atención en particular de la calidad humana ⁽⁶⁰⁾.

Los cambios en la prestación de los servicios de salud, han despertado en los usuarios hospitalizados y que acuden a la consulta ambulatoria o programas de salud, una gran preocupación por la calidad de atención que ellos reciben, esto hace

que la capacidad competitiva y la misma supervivencia de las instituciones prestadoras de servicio esté condicionada en gran parte al desarrollo de estándares de calidad mensurables a través de la satisfacción que manifiestan los usuarios en relación con el servicio recibido ⁽⁶¹⁾.

Los servicios de salud deben mantener la calidad de atención de modo que los usuarios estén satisfechos, con el fin de responder a las necesidades de atención de salud, en este caso las enfermeras y todo el personal de salud, deben tener una buena interacción con el usuario en cumplimiento a la ética que la profesión establece, el profesional de enfermería tiene que practicar en el sistema del consumismo, y ponerse en el lugar del cliente para establecer una interacción adecuada con ellos, aplicando lo mejor de sus conocimientos y practicas aprendidas durante su formación académica, lo cual se traduce en términos de satisfacción ⁽⁶²⁾.

El concepto de Satisfacción tiene su origen desde la década de los años 60 cuando el comportamiento de queja por parte de los usuarios despertó mucha preocupación entre los empresarios e investigadores de diferentes organizaciones públicas y privadas, con énfasis en el sector salud ⁽⁶³⁾.

MINSA (2000) define que la satisfacción del usuario es cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar hábitos de salud existentes y destacar otros. ⁽⁶⁴⁾.

Según Avedis Donabedian la satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de la atención, es un fenómeno curiosamente complejo. La satisfacción del paciente constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasez o falta de una cosa que se tiende a corregir; la necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo ⁽⁶⁵⁾.

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los

servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad ⁽⁶⁶⁾.

La satisfacción, es la evaluación que realiza el paciente respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio responde a sus necesidades y expectativas. La satisfacción del paciente es influida por las características específicas del producto o servicio y percepciones de la calidad, Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente. ⁽⁶⁷⁾.

La satisfacción del paciente es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y objetivos a los fines que la reducen; es decir, la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos. ⁽⁶⁸⁾.

La satisfacción del paciente es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio; la satisfacción está subordinada a numerosos factores, que incluyen experiencias previas, expectativas e información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. ⁽⁶⁹⁾.

Elementos de la satisfacción del paciente

Rendimiento Percibido: Se refiere al desempeño en cuanto a la entrega del valor que el paciente considera haber obtenido luego de adquirir un servicio. Dicho de otro modo, es el resultado que el paciente percibe cuando obtiene el servicio que adquirió. Tiene las siguientes características: ⁽⁷⁰⁾

- Se determina desde el punto de vista del paciente.

- Se basa en los resultados que obtiene con el servicio.
- Está basado en las percepciones del paciente.
 - Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el paciente.
- Depende del estado de ánimo del paciente y de sus razonamientos.
 - Dada su complejidad el rendimiento recibido puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el paciente.

Las expectativas, son las esperanzas que los usuarios tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones. ⁽⁷¹⁾

- Promesas que hace la misma institución acerca de los beneficios que brinda el servicio.
- Experiencia de atenciones anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión.
- Promesas que ofrecen los competidores.

Niveles de la satisfacción del paciente

Insatisfacción. Se produce cuando el desempeño percibido del servicio no alcanza las expectativas del paciente.

Medio satisfecho, Se produce cuando el desempeño percibido del servicio coincide con las expectativas del paciente.

Satisfacción, se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del paciente.

Dependiendo el nivel de satisfacción del paciente, se puede conocer el grado de lealtad hacia la institución. Por ejemplo: un paciente insatisfecho cambia una marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por el centro de salud), por su parte el paciente satisfecho se mantendrá leal; pero tan solo hasta que encuentre otro servicio que tenga una mejor oferta (lealtad condicional) ⁽⁷²⁾.

Evaluación de la satisfacción

La valoración de la satisfacción de la persona con los servicios de cuidado de la salud es bastante común. Su popularidad es atribuible a cuatro factores principales: Primero, el ejercicio tiene validez de cara a la retórica del mercado interno del reformado servicio de salud: los clientes son los consumidores y los estudios del

consumidor son fundamentales tanto para aumentar la eficacia como para mejorar el producto.

Segundo, la satisfacción de la persona es profesional y clínicamente deseable y está asociada tanto con cumplimiento como con recuperación de salud.

Tercero, puesto que el cuidado de salud está basado principalmente en los fondos del sector público, los clientes tienen el derecho ciudadano de comentar y involucrarse en el desarrollo y la implementación de la política de cuidado de la salud.

Cuarto, existe una convicción extendida de que los estudios de satisfacción del cliente son fáciles de realizar. ⁽⁷³⁾

La satisfacción del consumo de los servicios sanitarios es utilizada frecuentemente como un índice de buen funcionamiento de la calidad del servicio prestado e incluso como un indicador del resultado de los mismos por parte de la administración sanitaria. ⁽⁷⁴⁾

Grados de la satisfacción del paciente

- a) Disponibilidad: Grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten.
- b) Accesibilidad: Grado con que el cliente espera que lo atiendan cuando lo necesita.
- c) Cortesía: Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el cliente siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas.
- d) Agilidad: Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los clientes.
- e) Confianza: Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable.
- f) Competencia: Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y conocimientos necesarios para prestar atención al cliente.
- g) Comunicación: Grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento. La comunicación con los clientes puede afectar en gran manera el proceso de

recuperación. Si un cliente se siente desinformado acerca de sus resultados de salud, puede que demore en recuperarse. ⁽⁷⁵⁾

Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería de la teoría de Eriksen

El cuidado está surgiendo como un concepto importante para la profesión de enfermería, está influyendo rápidamente en teoría, investigación, práctica y educación. El cuidado es descrito como la esencia de enfermería y es la característica central, dominante y unificadora de enfermería. El cuidado es percibido como una característica básica constante que forma la base de la sociedad humana, es considerado necesario para la supervivencia humana, un componente esencial del ser humano. ⁽⁷⁶⁾

El sustento teórico ha sido el marco conceptual de Eriksen, en el que determina las dimensiones del cuidado de enfermería que están relacionadas con la satisfacción e insatisfacción del paciente durante su hospitalización, y define la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, como la congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes y su experiencia actual con el cuidado que recibe de la enfermera. De acuerdo a Eriksen, existen características individuales que influyen en la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería como son edad, sexo, escolaridad, percepción del estado de la salud y número de hospitalizaciones. Estas características determinan diferencias en la evaluación del paciente respecto a su satisfacción, señalan ocho dimensiones del cuidado de enfermería, pero para Eriksen, sólo considera seis dimensiones. Descarta dos dimensiones, siendo éstas las de finanzas y accesibilidad ya que considera que éstas no están directamente relacionadas en forma directa con el cuidado.

Dimensiones del nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería de la Teoría de Eriksen

La teoría de Eriksen, quien permite explicar los atributos del cuidado de enfermería que están directamente relacionados con la satisfacción e insatisfacción de los pacientes durante su hospitalización. Eriksen, identificó seis dimensiones del cuidado de enfermería que están relacionados con la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería hospitalario. ⁽⁷⁷⁾

Trato: El trato que proporciona enfermería se enfoca en el tipo de cuidado, características de satisfacción incluyen la cortesía, amabilidad, privacidad, interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad. Las características negativas son las conductas precipitadas, que se asocian con el desinterés, falta de respeto, conductas que causan dificultad, dolor, insulto o preocupación innecesaria, por parte del proveedor del cuidado de salud.

Calidad técnica del cuidado, se refiere a la destreza técnica y habilidades de los proveedores en los procedimientos necesarios para el cuidado: habilidad para el cuidado, experiencia, perfección, entrenamiento, poner atención a los detalles, evitar errores hacer buenas indagaciones, y proporcionar claras explicaciones a los pacientes. Las conductas negativas en este apartado incluyen falta de habilidad en el desarrollo de los procedimientos, inexperiencia, métodos obsoletos, toma de riesgo innecesario y sobre prescripción.

Medio ambiente físico, la satisfacción con este incluye una atmósfera placentera, instalaciones atractivas, buena iluminación, limpieza, pulcritud y ambiente confortable. Los aspectos positivos incluyen conseguir una enfermera cuando se necesita y recibir el cuidado requerido, lo negativo corresponde a no brindar el cuidado con oportunidad.

Disponibilidad, se enfoca en el servicio y personal. Los aspectos positivos incluyen conseguir una enfermera cuando se necesita y recibir el cuidado. La disponibilidad se enfoca tanto en el servicio como en el personal y se refiere al cuidado que proporciona y las facilidades que se tienen para ello, incluye los elementos como la cercanía de la enfermera con el paciente para solucionar algún problema o situación que no puede resolver por sí mismo, revisión del paciente de las condiciones de higiene y cambio de ropa.

Continuidad del cuidado, está definida en términos de la entrega del cuidado sin interrupción, desde la misma facilidad del equipo o proveedor. Incluye el conocimiento del estado de salud del paciente, proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus necesidades, valorar al paciente asignado varias veces por turno, proporcionar el cuidado a los pacientes asignados a cada enfermera.

Resultado del cuidado, es la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, calmarle inmediatamente el dolor, tranquilizarlo, proporcionarle seguridad, mantenerlo limpio, cómodo y educación para el cuidado en el hogar.

2.3. Bases conceptuales

Satisfacción del usuario externo: Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece. Se puede dividir en tres grados:

Insatisfacción. Se produce cuando el desempeño percibido del servicio no alcanza las expectativas del paciente.

Medio satisfecho, Se produce cuando el desempeño percibido del servicio coincide con las expectativas del paciente.

Satisfacción, se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del paciente.

Cuidados postoperatorios, son los cuidados que brinda la enfermera al paciente que sale de sala de operaciones, en las primeras 48 horas posteriores a la cirugía, para asegurar el restablecimiento de la salud del mismo. Son valorados por el paciente y a partir de ello se mide la satisfacción del mismo en relación a sus expectativas y percepciones.

CAPÍTULO III: SISTEMA DE HIPÓTESIS

3.1. Formulación de hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

3.1.2. Hipótesis específicas:

Hi1: Existe relación significativa entre el nivel de **satisfacción de pacientes** sometidos a cirugía abierta y la **dimensión cuidado humano** Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Ho1: No Existe relación significativa entre el nivel de **satisfacción de pacientes** sometidos a cirugía abierta y la **dimensión cuidado humano** Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Hi2: Existe relación significativa entre el nivel de **satisfacción de pacientes** sometidos a cirugía abierta y la **dimensión cuidados oportunos** Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Ho2 No Existe relación significativa entre el nivel de **satisfacción de pacientes** sometidos a cirugía abierta y la **dimensión cuidados oportunos** Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Hi3: Existe relación significativa entre el nivel de **satisfacción de pacientes** sometidos a cirugía abierta y la **dimensión cuidados continuos** Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Ho3 No Existe relación significativa entre el nivel de **satisfacción de pacientes** sometidos a cirugía abierta y la **dimensión cuidados**

continuos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Hi4: **Existe relación significativa** entre el nivel de **satisfacción de pacientes** sometidos a cirugía abierta y la **dimensión cuidados libres de riesgo o seguros** Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Ho4: **No existe relación significativa** entre el nivel de **satisfacción de pacientes** sometidos a cirugía abierta y la **dimensión cuidados libres de riesgo o seguros** Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

3.2. Variables y operacionalización de variables

3.2.1 Variables

Variable Independiente: Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta

Dimensiones:

- Trato
- Disponibilidad
- Continuidad del cuidado
- Resultado del cuidado
- Medio ambiente físico
- Calidad técnica del cuidado

Variable Dependiente: Cuidados de enfermería post operatorios

Dimensiones:

- Cuidado humano
- Cuidados oportunos
- Cuidados continuos
- Cuidados libres de riesgo o seguros

3.2.2 Operacionalización de variables

Tabla 1*Operacionalización de variables*

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente					
Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta	Trato	Las enfermeras son amables.	Las enfermeras son amables en el trato que le proporcionan	Satisfecho Medio satisfecho No satisfecho	Nominal Dicotómica
		Las enfermeras lo comprenden.	Las enfermeras lo entienden o comprenden cómo se siente		
		Las enfermeras son pacientes.	Las enfermeras muestran paciencia cuando le proporcionan cuidados		
		La atención es buena.	La atención que le proporcionan las enfermeras es buena y precisa		
		El lenguaje es claro.	Cuando la enfermera le orienta utiliza un lenguaje claro y sencillo		
		Las enfermeras escuchan.	Las enfermeras le ponen atención cuando conversa con usted		
		Las enfermeras son amigables.	Las enfermeras son amistosas o amigables con usted		
		Respetan su privacidad.	Las enfermeras le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento		
	Disponibilidad	Están atentas a usted.	La enfermera está atenta cuando usted lo solicita		
		Ayudan a tiempo.	La enfermera le ayuda a solucionar sus necesidades en el momento indicado		

	Atienden su llamado.	La enfermera acude al llamado cuando ud lo solicita
	Brindan atención oportuna.	La enfermera le brinda atención cuando lo pide
Continuidad del cuidado	Valoran sus necesidades.	Las enfermeras durante cada turno valoran sus necesidades
	Proporcionan los cuidados necesarios.	Las enfermeras les proporcionan los cuidados que usted necesita
	Anticipan sus necesidades.	Las enfermeras saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas
Resultado del cuidado	Lo hacen sentir cómodo.	Las enfermeras lo hacen sentir cómodo y le alivian el dolor
	Lo hacen sentir tranquilo.	Las enfermeras lo hacen sentir tranquilo y relajado
	Le dan seguridad.	Las enfermeras lo hacen sentir seguro al ayudar y aliviarlo de algún problema
	Informan sobre procedimientos.	La enfermera le brinda información sobre cada procedimiento después de la cirugía
	Orientan sobre su cuidado.	La enfermera le orienta acerca de cómo cuidarse durante su estancia en el hospital
	Enseñan cuidados en casa.	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo cuando vaya a casa
	Facilitan su recuperación.	Considera que la orientación de la enfermera le ha facilitado la recuperación después de la cirugía
Medio ambiente físico	El ambiente es agradable.	Considera placentera la atmósfera del ambiente hospitalario

		Está limpio y ordenado.	Los ambientes se encuentran limpios y ordenados		
		Hay buena iluminación.	Los ambientes cuentan con buena iluminación y ventilación		
		Es confortable.	Los ambientes se muestran confortables		
	Calidad técnica del cuidado	Tienen habilidades técnicas.	La enfermera demuestra habilidades y destreza técnica en el cuidado que le brinda		
		Son experimentadas.	La enfermera demuestra experiencia y entrenamiento, trata de hacer su trabajo a la perfección		
		Cometen pocos errores.	La enfermera realiza su trabajo con el mínimo de errores		
		Explican con claridad.	La enfermera brinda explicaciones claras a los pacientes.		
Variable dependiente					
Cuidados de enfermería post operatorios	Cuidado humano	La enfermera pregunta cómo se siente.	La enfermera le pregunta cómo se siente, antes de atenderlo.	Adecuado Inadecuado	Nominal Dicotómica
		La atención es personalizada.	La enfermera lo atiende de manera personalizada		
		Respetan sus decisiones.	Al momento de realizar algún procedimiento, si usted no está de acuerdo se respeta su decisión.		
		Lo tratan con respeto.	La enfermera lo trata con respecto		
		Lo tratan con amabilidad.	La enfermera lo trata con amabilidad		
		Tratan a todos por igual.	La enfermera trata a todos por igual.		

Cuidados oportunos	Los cuidados benefician su salud.	Los cuidados brindados por la enfermera son beneficiosos para su salud
	Atienden de inmediato.	La enfermera acude a atenderlo de inmediato
	Sus necesidades son satisfechas.	Los cuidados que le brinda la enfermera satisfacen sus necesidades
	Cumplen con el horario de tratamiento.	La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido
	Le dedican el tiempo necesario.	La enfermera dedica el tiempo necesario para atenderlo
	Lo examinan.	La enfermera lo examina.
Cuidados continuos	Atención disponible las 24 horas.	Durante las 24 horas del día la enfermera está dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos
	Garantizan continuidad en los cuidados.	La enfermera cumple la continuidad de los cuidados turno por turno
	Administran su medicamento.	La enfermera cumple con la administración de su medicamento
	Explican los beneficios del tratamiento.	La enfermera le explica en forma clara durante la administración de su tratamiento, sobre los beneficios del medicamento en su organismo
	Lo tranquilizan durante el cuidado.	La enfermera tranquiliza verbalmente al paciente durante el cuidado
Cuidados libres de riesgo o seguros	Fomentan su participación.	La enfermera busca la participación de Ud. En sus cuidados

Explican cada procedimiento.	La enfermera explica sobre el procedimiento que le va a realizar
No ha sufrido accidentes.	Durante su hospitalización, sufrió algún accidente
Brindan privacidad y confianza.	La enfermera le brindo privacidad y confianza en todos los procedimientos
Controlan la venoclisis.	La enfermera vigila y controla la venoclisis instalada
Realizan cambios posturales.	La enfermera realiza cambios posturales le orienta.
Explican su tratamiento claramente.	La enfermera le orienta claramente sobre el tratamiento que le va administrar.

Variable de caracterización del paciente

Variable de caracterización del paciente				
Edad	Única	En años	18 -30 31-40 41 -50 51 a mas	De razón
Genero	Única	Genero	Masculino femenino	Nominal
Grado de instrucción	Única	Si No	Primaria Secundaria	Nominal

			Superior Otros	
Procedencia	Única	Si No	Urbana Urbano-marginal Rural	Nominal
Días de hospitalización	Días	Número	De 1 a 2 días De 3 a 4 días De 5 días a más	Nominal

3.3. Definiciones teórica de variables

Cuidado de enfermería La función de enfermería dependerá en mucho del tipo de paciente y del protocolo que se esté utilizando en el servicio, por lo que el/a enfermero/a debe estar preparado/a teórica, práctica y espiritual desde el ingreso del paciente hasta su egreso, tomando decisiones independientes, dependientes e interdependientes que sean beneficiosas para la recuperación y disminuir así la morbi mortalidad, sin perder la iniciativa de interacción con el paciente en la educación y la importancia que tienen los cuidados post operatorios.

Manejo del dolor El control del dolor es un conjunto de actividades y prácticas que ejecuta el profesional de enfermería que lleva a cabo el alivio o el control del dolor en un nivel de tolerancia que sea aceptado por el paciente. En el caso del control del dolor postquirúrgico, se basa en la aplicación de los principios que se encuentran recogidos en la Teoría de Enfermería de Mediano Rango de Good y Moore (1996), la iniciativa para el control del dolor postquirúrgico, orientadora de las actividades profesionales de enfermería que describen los procedimientos para un correcto control del dolor; muy útil como base para desarrollar indagaciones de carácter profesional respecto del control del dolor postquirúrgico.

Accesibilidad

Accesibilidad son conductas de cuidado que engloban una relación de apoyo y dando un tiempo razonable, esto quiere decir que tener acceso a los servicios de salud significa que todas las personas y todos los grupos de una comunidad tienen acceso, sin discriminación hacia ninguno, a servicios nacionales de salud integrales, apropiados, efectivos y de alta calidad; así como a medicamentos seguros, eficaces y de calidad accesibles, y asegurar el acceso a los servicios no genera dificultades financieras a los usuarios, sobre todo en una situación vulnerable.

Explica y facilita

La explicación y facilitación, es ofrecer información adecuada, precisa y entendible al usuario, conseguir el entendimiento de algún interrogante, por medio de la explicación verbal o escrita, el motivo en sí es que la información llegue a ser entendida, sin dejar ningún tipo de duda, de manera que se facilitarán los pasos y resultados, pues al existir un entendimiento de por medio la participación será mayor, detrás de esto se encuentra la facilitación entre la cooperación de todos.

Conforta

La confortación, es una práctica cuya finalidad es la comodidad tanto del paciente, como de sus familiares y amistades; ésta consiste también en la práctica de poder consolar a una persona en el estado que le aflige (triste, etc.) o en el que le llevan o le han llevado vivencias de distintos momentos.

Se anticipa

La anticipación equivale a la consideración de aquellos cuidados que se han previsto de una manera individualizada (48), es la más significativa en la organización, reproduce la práctica y la acción que genera algo antes de que ser el correspondiente o el esperado, estudia ampliamente la información pasada y actual, extrae sentido personas, observa por qué y aprende nuevo material para anticipar consecuencias, siempre durante un tiempo.

Mantiene relación de confianza

La confianza exige de una dedicación, que envíe la empatía, seguridad y tranquilidad (50), también las relaciones de confianza son una conexión entre dos personas, que da lugar a generar una atmósfera amena entre ambas personas

Monitorea y hace seguimiento

El monitoreo y seguimiento, es un enfoque conceptual que parte del conocimiento exhaustivo, sobre cada paciente, y del dominio científico-técnico por parte del personal de enfermería. Se utiliza para poder evaluar, cómo se encontró a la persona, con la aplicación del programa o similar, con el fin de saber cómo se encontró esa persona, de acuerdo a la aplicación de dicha acción.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 **Ámbito**

El estudio se realizó en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo. en el Centro quirúrgico que es un área hospitalaria especializada donde se realizan procedimientos quirúrgicos. Se divide en diferentes áreas para facilitar el flujo de trabajo y garantizar la seguridad del paciente y el personal. Las cuales se detallan:

Sala de preparación: Aquí el paciente recibe evaluaciones pre quirúrgicas, y se prepara para la cirugía.

Unidad de admisión preoperatoria: Donde se reciben los pacientes, se les da la bienvenida, se les explica el procedimiento, y se les informa sobre el proceso de cirugía.

Zona de intercambio (área semirrestringida):

Vestidores y salas de descanso: El personal ingresa aquí antes de ingresar a la sala de operaciones para cambiarse y prepararse.

Lavamanos con grifo quirúrgico: Para la limpieza y preparación de las manos del personal antes de la cirugía.

Área de espera: Donde los pacientes permanecen antes de ser trasladados a la sala de operaciones.

Área de operaciones (zona estéril):

Sala de operaciones: Es el lugar donde se realiza la intervención quirúrgica.

Área estéril: Esta zona se caracteriza por un alto nivel de control de asepsia para evitar la contaminación.

Área de recuperación postoperatoria:

Sala de recuperación: Donde se realiza el seguimiento del paciente después de la cirugía y se le administra los cuidados necesarios.

Áreas de apoyo:

Central de esterilización y equipos: Donde se limpian, esterilizan y almacenan los equipos y materiales quirúrgicos.

Otros: Almacenes de material de consumo, áreas de enfermería, entre otros.

Esta organización sirve para garantizar la seguridad y eficiencia de las cirugías, minimizando el riesgo de infecciones y optimizando el flujo de trabajo en la institución.

Así mismo cuenta con 5 salas, de las cuales la primera sala para cirugía de traumatología y neurocirugía con arco C, este es un dispositivo médico que se utiliza en quirófano para obtener imágenes radiográficas de alta calidad en tiempo real ya que le permite a los médicos realizar procedimientos más precisos y eficientes, la segunda sala es para intervención laparoscópica, la tercera para emergencias, la cuarta para intervenciones de oftalmología y otorrino y la quinta sala para traumatología y neurocirugía sin arco en C. el hospital cuenta con 180 camas de hospitalización de las cuales 8 camas son para recuperación de post operados.

4.2. Tipo y Nivel de investigación

4.2.1. Tipo de investigación

El tipo fue descriptivo, correlacional – observacional; porque se analizaron cómo es y cómo se manifestó el fenómeno y sus componentes; y posteriormente se buscó establecer la relación entre ambas variables, hecho que permitió detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición sus variables.

- Según el tiempo de ocurrencia del fenómeno y registros de la información, el estudio fue prospectivo, porque se recolectaron los datos a partir de un momento dado hacia el futuro.
- Según el periodo y secuencia del estudio; fue transversal o transaccional, porque las variables involucradas se midieron en un solo instante.
- Según la participación del investigador, fue observacional porque no se manipuló la variable independiente, la misma que fue observada al momento de la recolección de datos.
- Según la cantidad de variables a estudiar: fue analítico, porque se estudiaron a las dos variables, y la asociación o dependencia entre ellas.

4.2.2. Nivel de investigación

- La investigación corresponde al nivel descriptivo correlacional.

4.3. Población y muestra

4.3.1 Descripción de la población

La población estuvo conformada por todos los pacientes atendidos durante los meses de febrero y marzo del presente año, siendo un total de aproximadamente 460 pacientes post operados en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

4.3.2 Muestra y método de muestreo

Para el estudio se consideró como muestra a 50 pacientes. El método de muestreo fue no probabilístico y por conveniencia. El método de muestreo fue no probabilístico y por conveniencia.

4.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

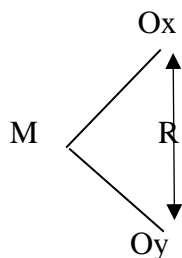
- a. Pacientes post operados de cirugía abierta
- b. Pacientes con una edad mayor o igual a 18 años que física y mentalmente pudieran firmar el consentimiento informado y puedan responder las preguntas del cuestionario.
- c. Pacientes que no presenten ninguna complicación quirúrgica.

Criterios de exclusión:

- a. Pacientes post operados de otro tipo de cirugía
- b. Pacientes menores de 18 años.
- c. Pacientes que no se encuentren LOTEPE o presenten alteraciones mentales y no puedan firmar el consentimiento informado y no puedan responder las preguntas del cuestionario.
- d. Pacientes que presenten alguna complicación quirúrgica.

4.4. Diseño de investigación

El estudio de investigación fue de diseño no experimental, descriptivo correlacional. Para ello se empleó el siguiente esquema:



Donde:

M: muestra en estudio.

Ox: variable independiente.

Oy: variable dependiente.

R: relación entre las variables.

4.5. Métodos, técnicas e instrumentos.

4.5.1. Método

El método que se empleó fue el inductivo deductivo.

4.5.2. Técnica

Se empleó la técnica de la encuesta, a través de la cual se recolectaron los datos relacionados a la variable dependiente es decir la satisfacción del usuario sometido a cirugía. Asimismo, se empleó la observación, para recolectar los datos relacionados a las variables.

4.5.3. Instrumentos

Para la investigación se hizo uso de dos (02) instrumentos:

- Cuestionario sobre satisfacción del usuario. Anexo 2.
- Guía de observación Anexo 3.

a. Cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2.

Es un cuestionario Tipo Escala de Likert, que consta de presentación, datos generales y específicos, el cual fue elaborado por las investigadoras del presente estudio, teniendo como base el instrumento sobre “Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería, realizado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (México)”, creado por

la Lic. Enf. María Elena Martínez García. Así mismo, la confiabilidad del instrumento fue realizada a través de la aplicación del Coeficiente Alfa de Cronbach. Las dimensiones a evaluar son: trato (8 ítems), disponibilidad (4 ítems), continuidad del cuidado (03 ítems), resultado del cuidado (7 ítems), medio ambiente físico (04 ítems) y calidad técnica del cuidado (04 ítems).

Según estas dimensiones el personal de enfermería asegura que el usuario esté cómodo, se sienta seguro, sea bien atendido y además estuvo atento a que las necesidades y/o problemas que presenta el paciente. (Anexo N°1). Este instrumento se adapta a nuestra realidad. La satisfacción se medirá a través de las respuestas a los ítems que fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes:

- Nunca: 1
- A veces: 2
- Siempre: 3

La puntuación final se establecerá de acuerdo a la siguiente escala:

- Satisfecho : 90 - 70
- Medio satisfecho: 69 - 50
- No satisfecho : 49 - 0

b. Guía de observación Anexo 3.

Se realizaron las observaciones de las intervenciones que realiza el profesional de enfermería relacionadas al cuidado de los pacientes. La guía de observación consta de 4 dimensiones: cuidado humano (06 ítems), cuidados oportunos (06 ítems), cuidados continuos (05 ítems) y cuidados libres de riesgo o seguros (07 ítems), los que son observables; cada reactivo tiene 2 alternativas de respuestas: Si (2) y No (1). Para determinar la calidad del cuidado se utilizó la siguiente escala de puntuación: cuidados adecuados 48 a 36 puntos y cuidados inadecuados: 0 a 35 puntos.

4.5.3.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos

Los instrumentos se validaron a través de la técnica del juicio de expertos, entre ellos tuvimos:

Nombres y Apellidos	Especialidad
Elejhin del Roció Echea Chucos	Centro quirúrgico – Políticas Sociales
Jannet M. Castro Quispe	Centro quirúrgico
Mariela A. Janampa Castro	Centro quirúrgico
Analy C. Chamorro Pongo	Centro quirúrgico

quienes analizaron cada uno de los ítems y pudieron determinar su concordancia con los objetivos de la investigación, así como la claridad, contenido y redacción de cada uno, quienes finalmente suscribieron individualmente el documento donde por unanimidad indicaron que los instrumentos se hallaban sin inconvenientes y que obra en el Anexo 4.

4.5.3.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de los datos

La confiabilidad de ambos se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach; el cual para conocer la medida de confiabilidad puede tomar valores entre 0 y 1, donde: 0 significa confiabilidad nula y 1 representa confiabilidad total. Se realizó la confiabilidad de estos instrumentos mediante la aplicación de los mismos a una muestra piloto compuesta por los 10 primeros pacientes post operados del servicio de cirugía, los mismos que no participaran como muestra definitiva en el estudio, (para no sesgar los resultados). El cuestionario de satisfacción obtuvo un valor de 0,854 y la Guía de observación sobre Cuidados de enfermería obtuvo un valor de Maslach de 0,884; en ambos casos se tuvo que estos valores superar al valor crítico de 0,60, por lo que concluimos que ambos coeficientes brindan alta confiabilidad.

4.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

4.6.1 Datos a registrar

Se registraron todos los datos obtenidos de los instrumentos, en una base de datos que luego fueron procesados mediante programas como el Excel 2010.

4.6.2 Procedimiento

- Para la recolección de datos, se siguieron los siguientes pasos:
- Se solicitó el permiso respectivo a la dirección del hospital Regional a través de la Unidad de docencia e investigación.
- Posteriormente con la autorización respectiva, se coordinó con el Jefe del Departamento de Cirugía y con la enfermera jefe del servicio, para así poder aplicar los instrumentos a la muestra en estudio
- Se procedió a captar a los participantes del estudio teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, en los turnos de mañana y tarde; informándoles detalladamente en que consiste la investigación y el contenido del cuestionario, posteriormente se les solicito su consentimiento informado.
- La aplicación de cada instrumento tuvo una duración aproximada de 15 minutos por cada paciente, se trabajó en días libres, hasta completar el total de la muestra en estudio.
- Una vez concluida la recolección de los datos, se procedió a codificar ambos instrumentos: el cuestionario y la guía de observación.

4.6.3 Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos

- ✓ El procesamiento de los datos se realizó en forma confidencial y anónima, se procedió a vaciar en forma ordenada los datos respectivos elaborando la base de datos, de las que se elaboraron las tablas en el programa Excel teniendo en cuenta frecuencias y porcentajes.
- ✓ Finalmente se procesó la información en SPSS v. 22, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación, mediante el uso de la estadística descriptiva e inferencial; para comprobar la hipótesis se utilizó el estadístico no paramétrico X² de Pearson.
- ✓ Se realizó el análisis e interpretación de los mismos.
- ✓ Se procedió a la elaboración del informe final.

4.7 Aspectos éticos

Antes de iniciar la investigación se solicitó a los participantes la firma del consentimiento informado, con el objetivo de dar a conocer a cada uno, los

objetivos que se espera lograr con su participación, también se puso en claro los compromisos por parte del investigador y el investigado, así como la libertad que tenían de elegir participar o no en el estudio y retirarse si creen por conveniente hacerlo (Anexo 5). También se mantuvo la confidencialidad, respetando así mismo a la persona como un ser social; aplicando los principios éticos de la autodeterminación, beneficencia y no maleficencia.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo

5.1.1. Características sociales de los pacientes:

Tabla 1

Edad del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Edad del paciente	%	Frecuencia
18 a 30	46%	23
31 a 40	36%	18
41 a 50	12%	6
50 a más	6%	3
Total	100,0	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

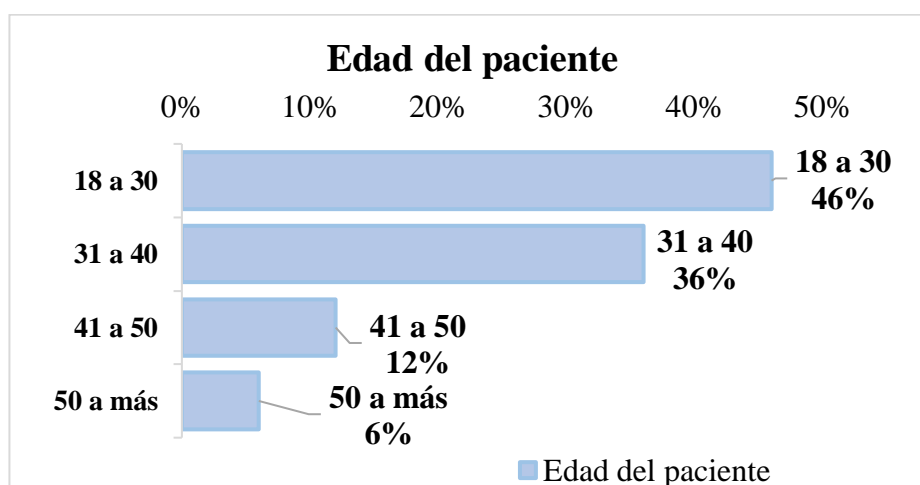


Figura 1

Edad del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

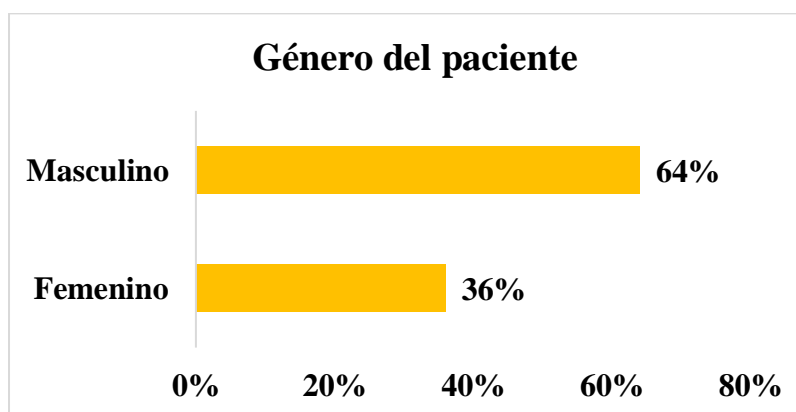
Respecto a la *Edad del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 46% tiene de 18 a 30 años; el 36% tienen de 31 a 40 años; el 12% tiene de 41 a 50 años y 6% de los pacientes tienen más de 50 años de edad.

Tabla 2

Género del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Género del paciente	%	Frecuencia
Femenino	36%	18
Masculino	64%	32
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 2**

Género del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

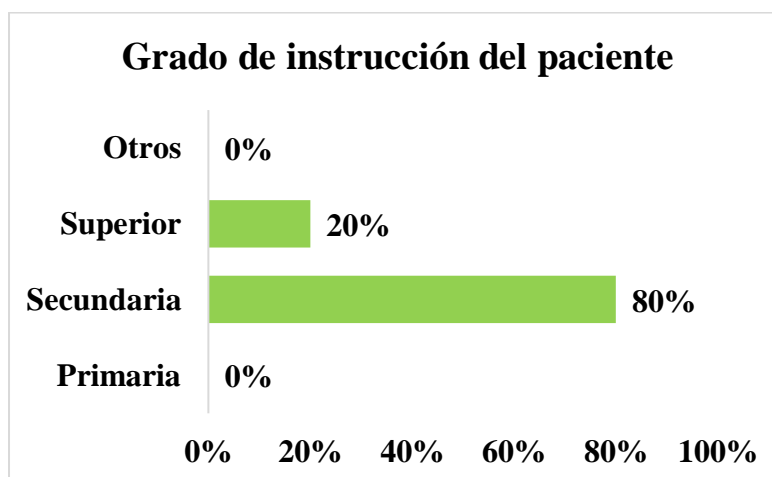
Respecto al *Género del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 64% son de género masculino y el 36% son de género femenino.

Tabla 3

Grado de instrucción del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Grado de instrucción del paciente	%	Frecuencia
Primaria	0%	0
Secundaria	80%	40
Superior	20%	10
Otros	0%	0
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 3**

Grado de instrucción del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

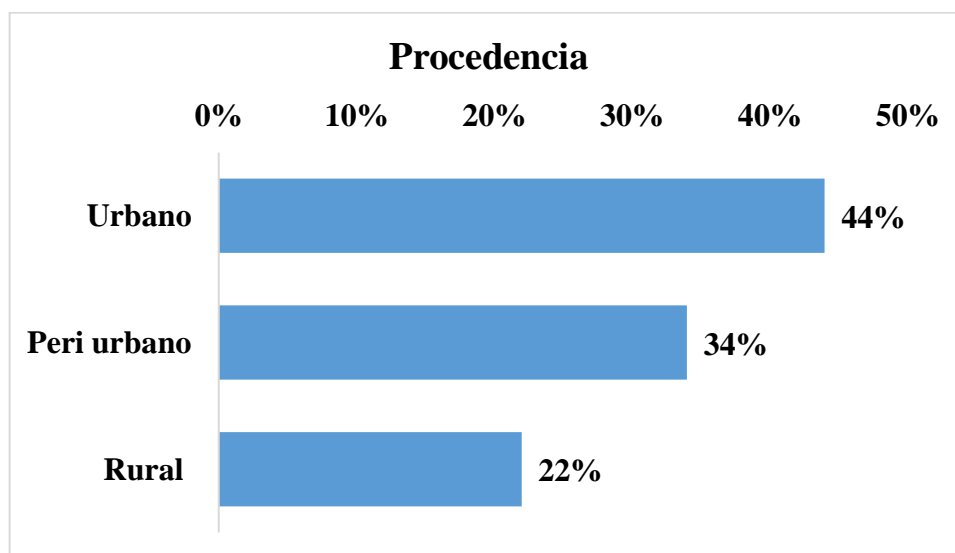
Respecto al *Grado de instrucción del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 80% tiene secundaria; el 20% tienen grado superior.

Tabla 4

Procedencia del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Procedencia	%	Frecuencia
Urbano	44%	22
Peri urbano	34%	17
Rural	22%	11
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 4**

Procedencia del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

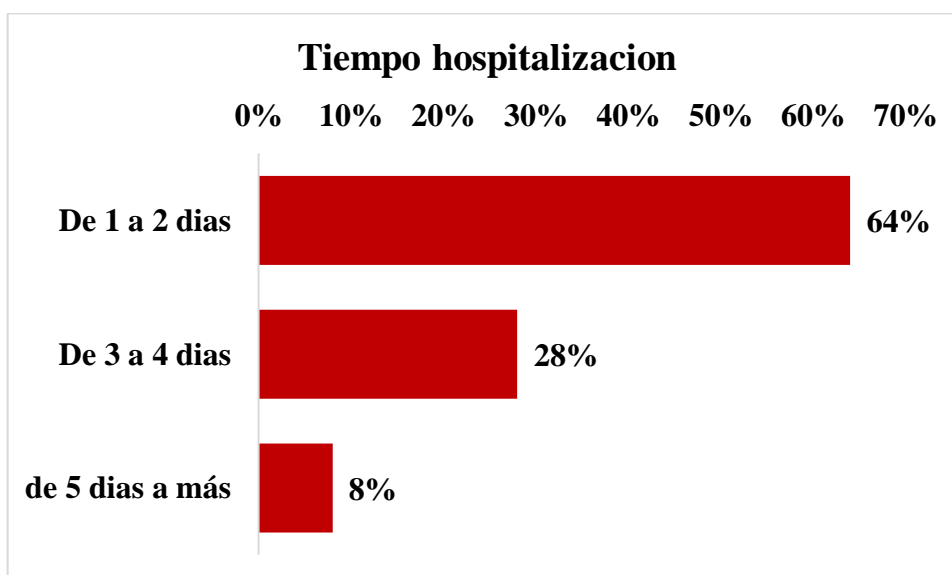
Respecto a la *Procedencia del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 44% provienen de zona urbana; el 34% provienen de zona peri urbana y el 22% de los pacientes provienen de la zona rural.

Tabla 5

Tiempo hospitalización del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Tiempo hospitalización	%	Frecuencia
De 1 a 2 días	64%	32
De 3 a 4 días	28%	14
de 5 días a más	8%	4
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 5**

Tiempo hospitalización del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

Respecto al *Tiempo hospitalización del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 64% están hospitalizados de 1 a 2 días; el 28% están hospitalizados de 3 a 4 días y el 8% de los pacientes están hospitalizados de 5 días a más.

5.1.2. Características de la variable Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta:

Tabla 6

Percepción sobre el Trato del paciente sometido a cirugía abierta- Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Percepción sobre el Trato	%	Frecuencia
Satisfecho	24%	12
Medio satisfecho	32%	16
No satisfecho	44%	22
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

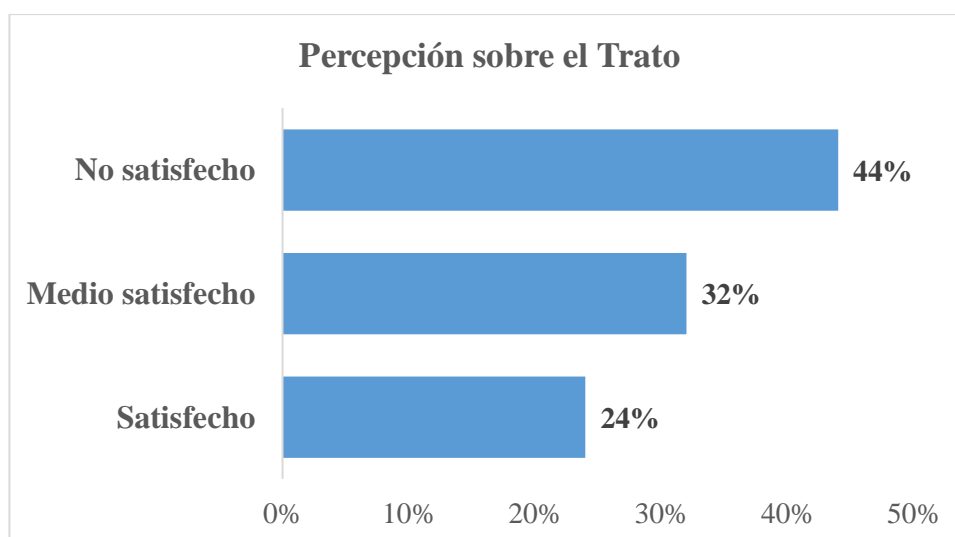


Figura 6

Percepción sobre el Trato del paciente sometido a cirugía abierta - Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

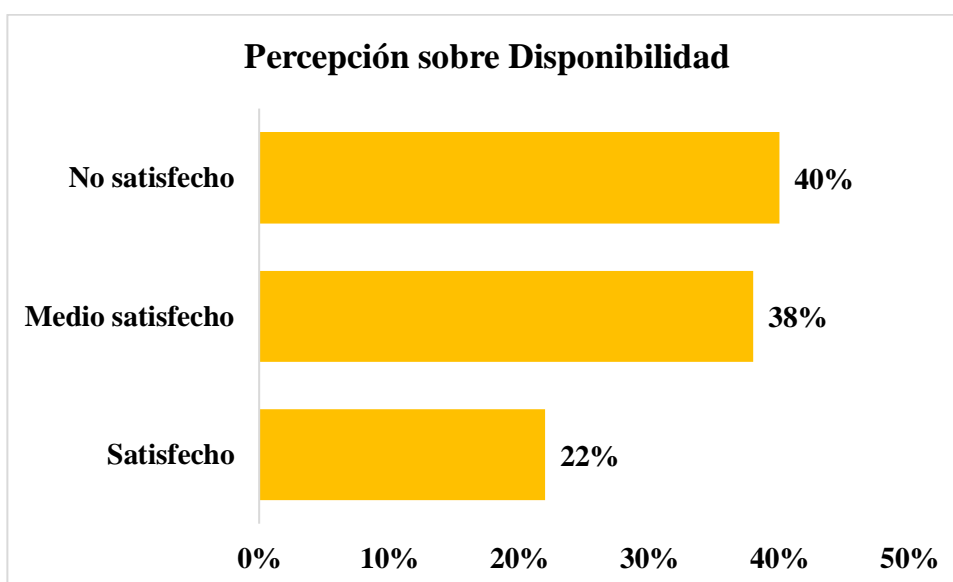
Respecto a la *Percepción sobre el Trato del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 44% de los pacientes no se sienten satisfechos; el 32% se sienten más o menos satisfechos y el 24% de los pacientes se encuentran satisfechos.

Tabla 7

Percepción sobre Disponibilidad del paciente sometido a cirugía abierta y Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Percepción sobre Disponibilidad	%	Frecuencia
Satisfecho	22%	11
Medio satisfecho	38%	19
No satisfecho	40%	20
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 7**

Percepción sobre Disponibilidad del paciente sometido a cirugía abierta - Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

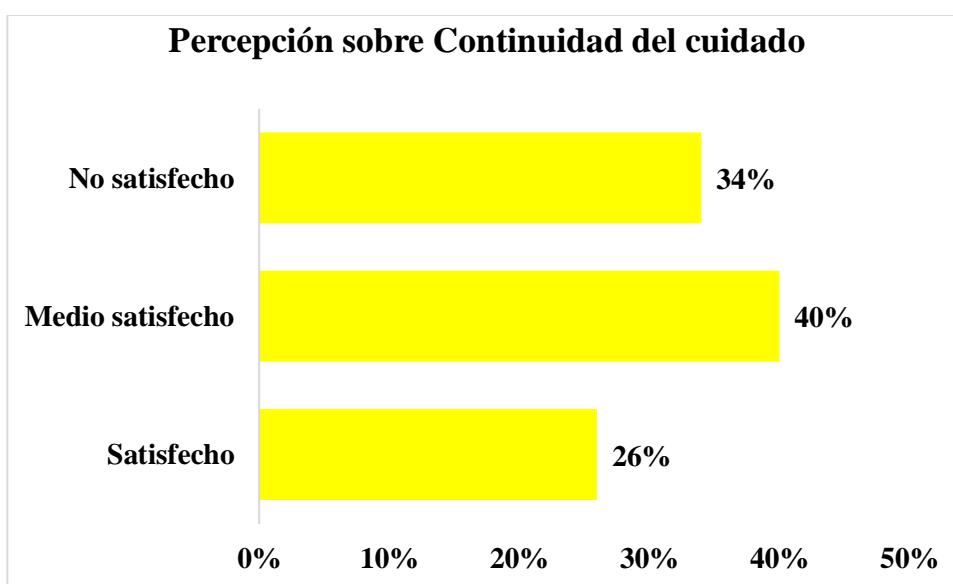
Respecto a la *Percepción sobre Disponibilidad del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 40% de los pacientes no se sienten satisfechos; el 38% se sienten más o menos satisfechos y el 22% de los pacientes se encuentran satisfechos.

Tabla 8

Percepción sobre Continuidad del cuidado del paciente sometido a cirugía abierta - Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Percepción sobre Continuidad del cuidado	%	Frecuencia
Satisfecho	26%	13
Medio satisfecho	40%	20
No satisfecho	34%	17
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 8**

Percepción sobre Continuidad del cuidado del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

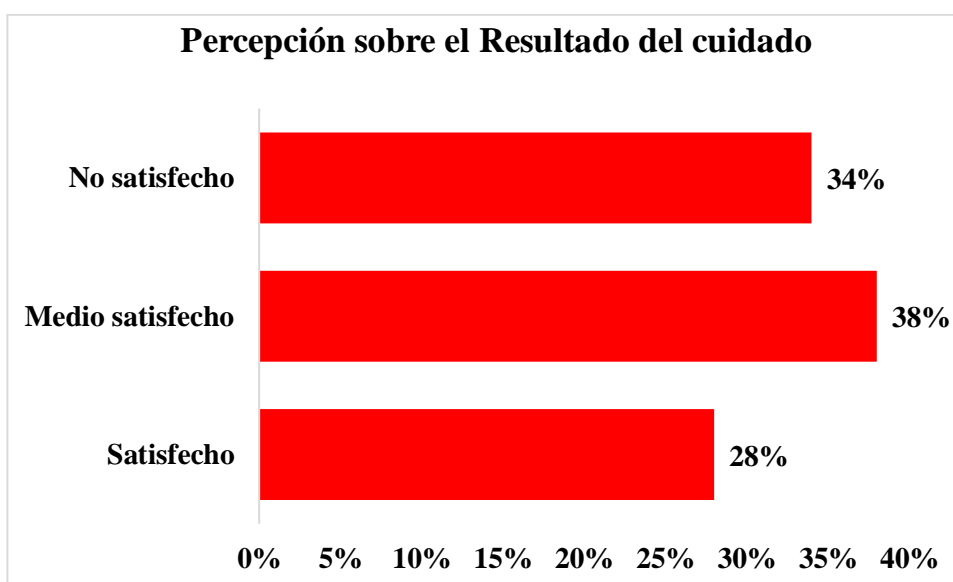
Respecto a la *Percepción sobre Continuidad del cuidado del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 40% de los pacientes se sienten medio satisfechos; el 34% se sienten no satisfechos y el 26% de los pacientes se encuentran satisfechos.

Tabla 9

Percepción sobre el Resultado del cuidado del paciente sometido a cirugía abierta - Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Percepción sobre el Resultado	%	Frecuencia
Satisfecho	28%	14
Medio satisfecho	38%	19
No satisfecho	34%	17
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 9**

Percepción sobre el Resultado del cuidado del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

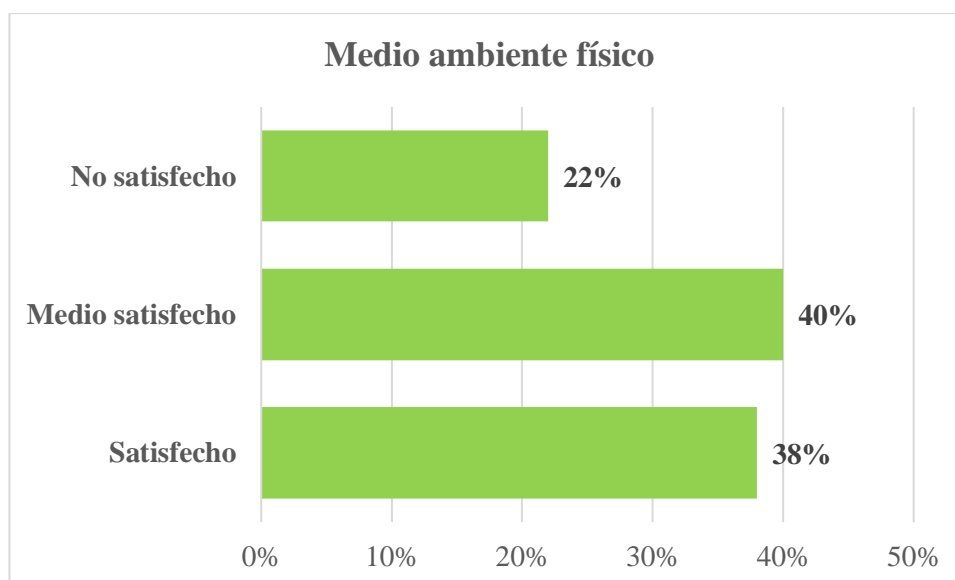
Respecto a la *Percepción sobre el Resultado del cuidado del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 38% de los pacientes se sienten medio satisfechos; el 34% se sienten no satisfechos y el 28% de los pacientes se encuentran satisfechos.

Tabla 10

Percepción sobre el Medio ambiente físico del paciente sometido a cirugía abierta - Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Medio ambiente físico	%	Frecuencia
Satisfecho	38%	19
Medio satisfecho	40%	20
No satisfecho	22%	11
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 10**

Percepción sobre el Medio ambiente físico del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

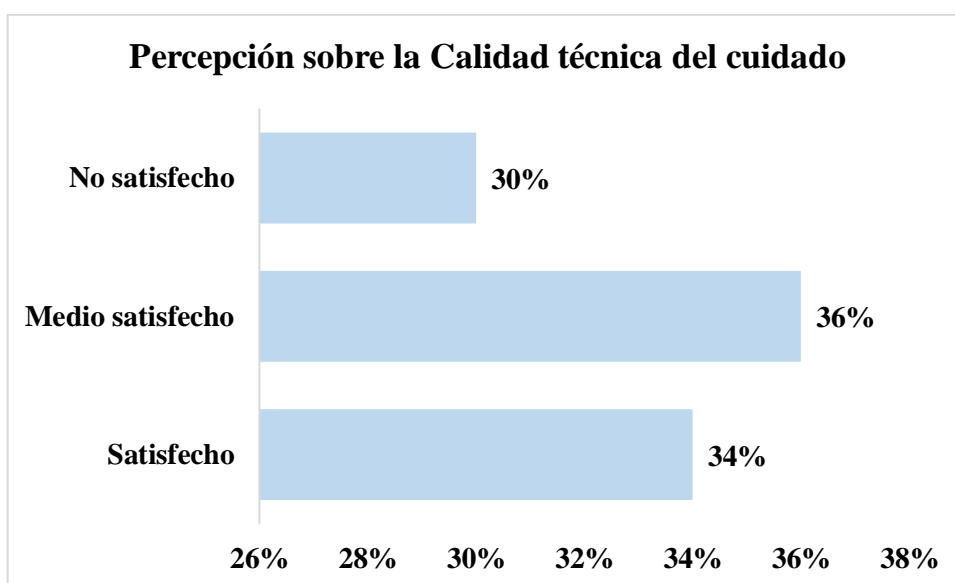
Respecto a la *Percepción sobre el Medio ambiente físico del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 40% de los pacientes se sienten medio satisfechos; el 38% se sienten satisfechos y el 22% de los pacientes se encuentran no satisfechos.

Tabla 11

Percepción sobre la Calidad técnica del cuidado del paciente sometido a cirugía abierta - Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Percepción sobre la Calidad técnica del cuidado	%	Frecuencia
Satisfecho	34%	17
Medio satisfecho	36%	18
No satisfecho	30%	15
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 11**

Percepción sobre la Calidad técnica del cuidado del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

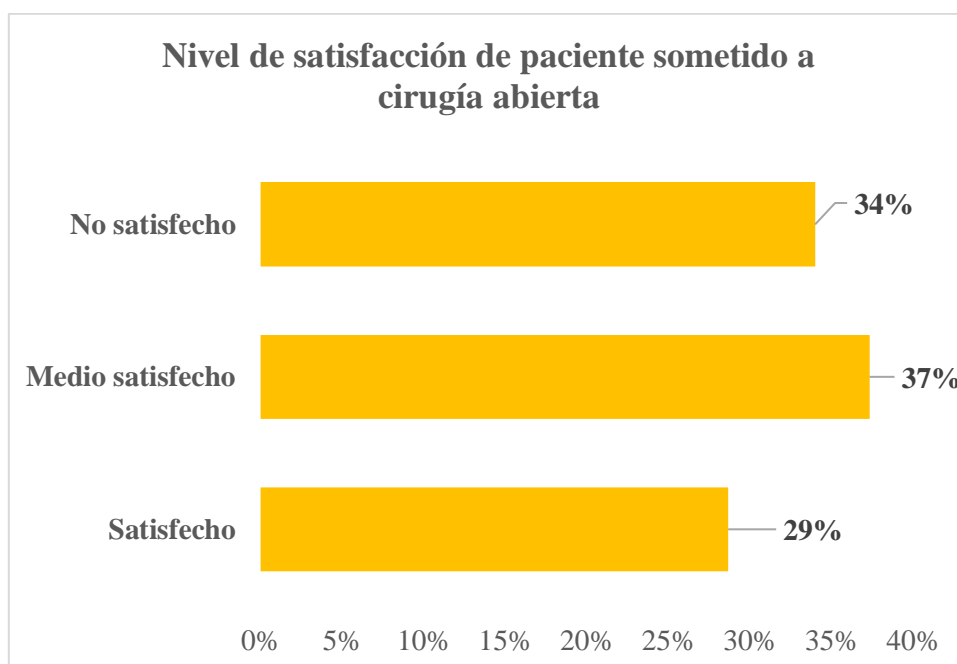
Respecto a la *Percepción sobre la Calidad técnica del cuidado del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 36% de los pacientes se sienten medio satisfechos; el 34% se sienten satisfechos y el 30% de los pacientes se encuentran no satisfechos.

Tabla 12

Nivel de satisfacción del paciente sometido a cirugía abierta - Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Nivel de satisfacción del paciente sometido a cirugía abierta	%	Frecuencia
Satisfecho	29%	14
Medio satisfecho	37%	19
No satisfecho	34%	17
Total	100%	50

Nota: Obtenido de cuestionario sobre satisfacción del usuario - Anexo 2

**Figura 12**

Nivel de satisfacción del paciente sometido a cirugía abierta postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

Respecto a la *Percepción sobre el Trato del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se tiene que el 37% de los pacientes se sienten medio satisfechos; el 34% se sienten no satisfechos y el 29% de los pacientes se encuentran satisfechos.

5.1.3. Características de la variable cuidados de enfermería post operatorios:

Tabla 13

Cuidado humano de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Cuidado humano de la enfermera	%	Frecuencia
Adecuado	54%	27
Inadecuado	46%	23
Total	100%	50

Nota: Obtenido de la Guía de observación Anexo 3

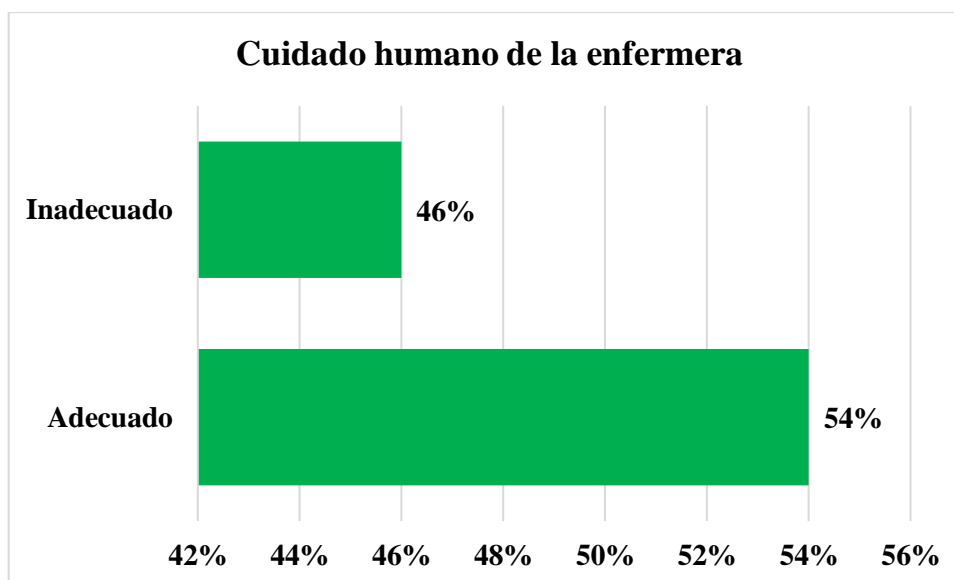


Figura 13

Cuidado humano de la enfermera al paciente sometido a cirugía - Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

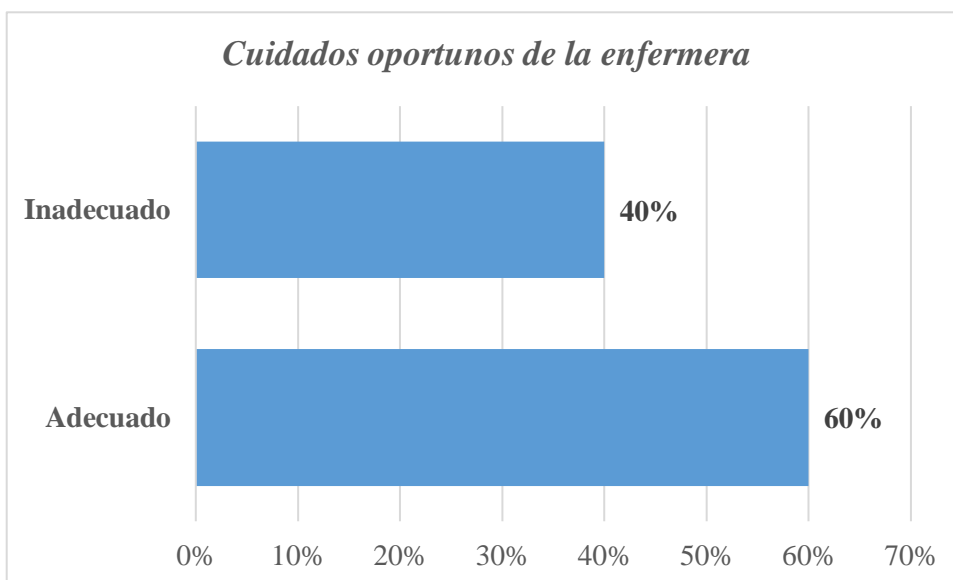
Respecto al *Cuidado humano de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 54% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 46% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.

Tabla 14

Cuidados oportunos de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Cuidados oportunos	%	Frecuencia
Adecuado	60%	30
Inadecuado	40%	20
Total	100%	50

Nota: Obtenido de la Guía de observación Anexo 3

**Figura 14**

Cuidados oportunos de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

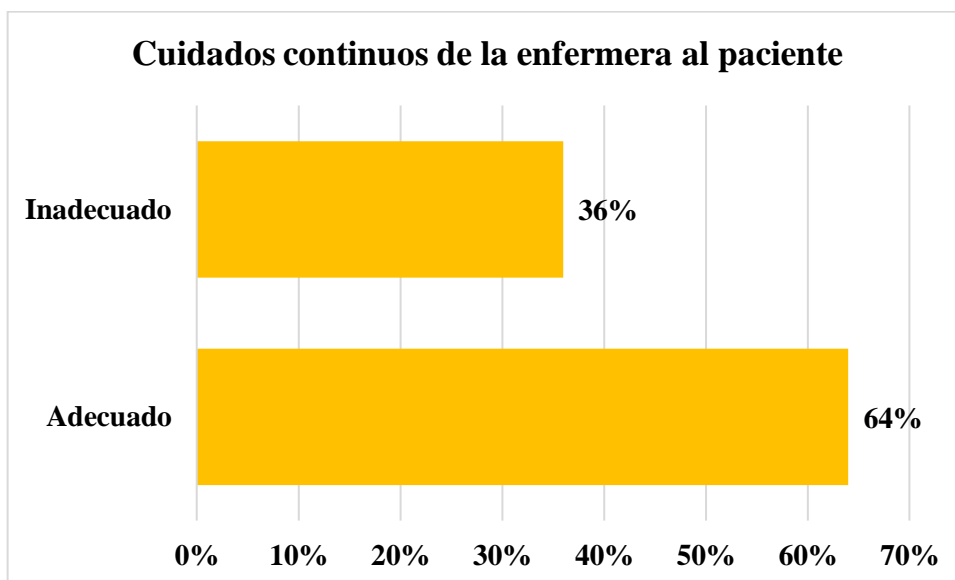
Respecto a los *Cuidados oportunos de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 60% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 40% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.

Tabla 15

Cuidados continuos de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Cuidados continuos	%	Frecuencia
Adecuado	64%	32
Inadecuado	36%	18
Total	100%	50

Nota: Obtenido de la Guía de observación Anexo 3

**Figura 15**

Cuidados continuos de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

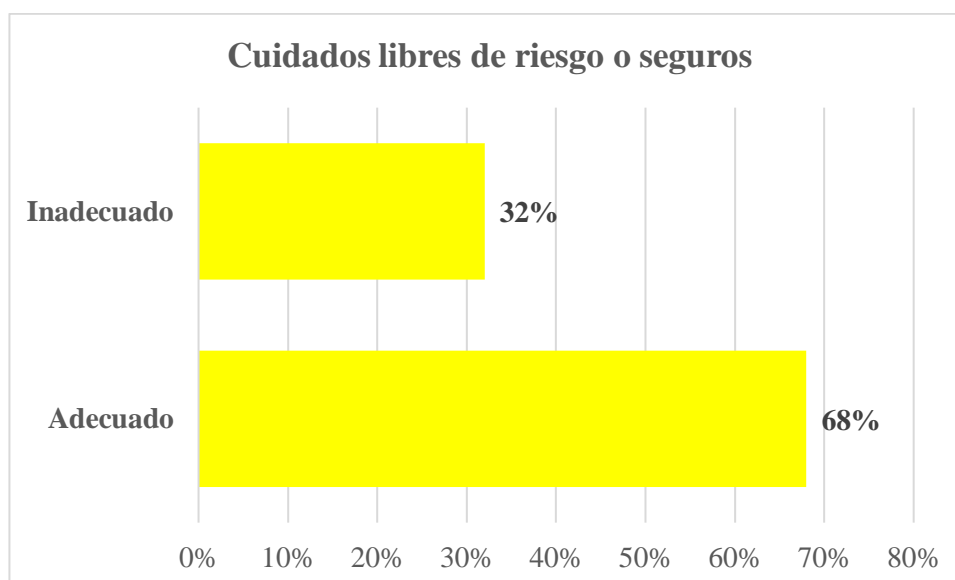
Respecto a los *Cuidados continuos de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 64% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 36% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.

Tabla 16

Cuidados libres de riesgo o seguros de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Cuidados libres de riesgo o seguros	%	Frecuencia
Adecuado	68%	34
Inadecuado	32%	16
Total	100%	50

Nota: Obtenido de la Guía de observación Anexo 3

**Figura 16**

Cuidados libres de riesgo o seguros de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

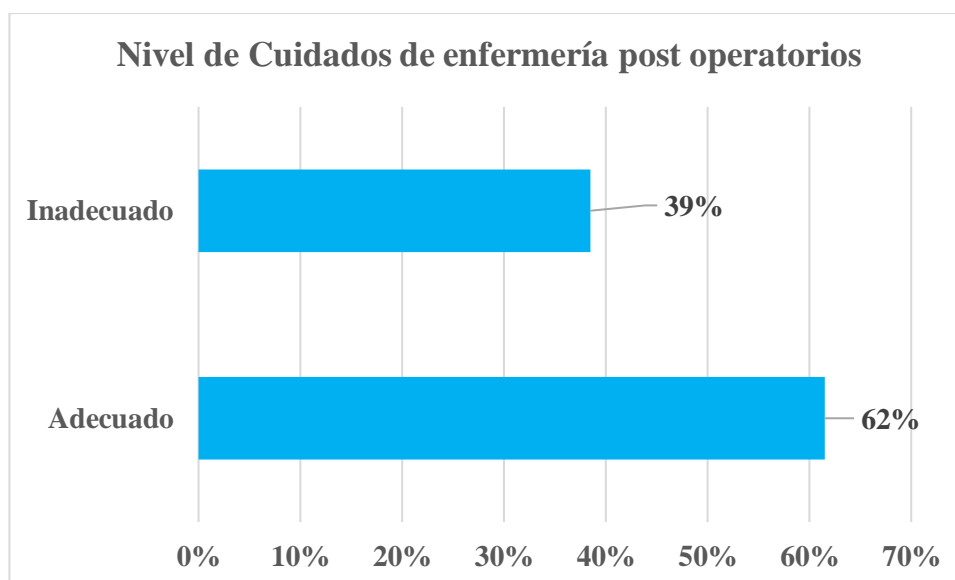
Respecto a los *Cuidados libres de riesgo o seguros de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 68% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 32% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.

Tabla 17

Cuidados de enfermería post operatorios al paciente sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Cuidados de enfermería post operatorios	%	Frecuencia
Adecuado	62%	31
Inadecuado	39%	19
Total	100%	50

Nota: Obtenido de la Guía de observación Anexo 3

**Figura 17**

Cuidados de enfermería post operatorios al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024

Interpretación:

Respecto al *Nivel de Cuidados de enfermería post operatorios al paciente sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 62% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 39% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.

5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Prueba de normalidad de variables

Para determinar la normalidad de la distribución se empleó una muestra de investigación consistente en 20 enfermeras, aplicando la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, donde se obtuvo un valor de $p = 0,000$, siendo este resultados inferior al valor de significancia de 0,05, por lo que se concluye que las variables de investigación Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta y Cuidados de enfermería post operatorios, tienen una distribución normal paramétrica; por lo para la correlación de variables de la investigación se utilizó la estadística de correlación de Pearson.

Contrastación de hipótesis general

La hipótesis general planteada fue:

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Tabla 18

Nivel correlación entre variables Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta y Cuidados de enfermería post operatorios.

		<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Cuidados de enfermería post operatorios</i>
<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Correlación de Pearson</i>	1	,867**
	<i>Sig. (bilateral)</i>		,0000
	<i>N</i>	50	50
<i>Cuidados de enfermería post operatorios</i>	<i>Correlación de Pearson</i>	,867**	1
	<i>Sig. (bilateral)</i>	,0000	
	<i>N</i>	50	50

** . Se tiene una correlación significativa con un nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Obtenido de Cuestionario sobre satisfacción del usuario y Guía de observación.

Interpretación

Del análisis de las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta* y *Cuidados de enfermería post operatorios*, se tuvo un valor relacional de 0,867 y un nivel de significancia de $p=0,000$, siendo este valor menor a 0,05; por lo que este resultado nos indica una correlación alta; también se puede afirmar que los *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta se relaciona significativamente* con los *Cuidados de enfermería post operatorios*; finalmente aceptamos la hipótesis de investigación (Hi) y rechazamos la hipótesis nula (Ho).

Contrastación de las hipótesis específicas

La hipótesis específica 1 es:

Hi1: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidado humano Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Ho1: No existe significativa relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidado humano Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Tabla 19

Correlación entre las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta* y la dimensión cuidado humano

		<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Dimensión cuidado humano</i>
<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Correlación de Pearson</i>	1	,866**
	<i>Sig. (bilateral)</i>		,0000
	<i>N</i>	50	50
	<i>Correlación de Pearson</i>	,866**	1
<i>Dimensión cuidado humano</i>	<i>Sig. (bilateral)</i>	,0000	
	<i>N</i>	50	50

**. Se tiene una correlación significativa con un nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Obtenido de Cuestionario sobre satisfacción del usuario y Guía de observación.

Interpretación

Del análisis de las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta* y *dimensión cuidado humano*, se tuvo un valor relacional de 0,866 y un nivel de significancia de $p=0,000$, siendo este valor menor a 0,05; por lo que este resultado nos indica una correlación alta; también se puede afirmar que la *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta se relacionan significativamente* con la *dimensión cuidado humano*; finalmente aceptamos la hipótesis de investigación (Hi)1 y rechazamos la hipótesis nula (Ho1).

La hipótesis específica 2 es:

Hi2: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados oportunos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Ho2 No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados oportunos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2024.

Tabla 20

Correlación entre las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta* y *la dimensión cuidados oportunos*.

		<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Dimensión cuidados oportunos</i>
<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Correlación de Pearson</i>	1	,767**
	<i>Sig. (bilateral)</i>		,0000
	<i>N</i>	50	50
<i>Dimensión cuidados oportunos</i>	<i>Correlación de Pearson</i>	,767**	1
	<i>Sig. (bilateral)</i>	,0000	
	<i>N</i>	50	50

**.

Nota: Obtenido de Cuestionario sobre satisfacción del usuario y Guía de observación.

Interpretación

Del análisis de las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados oportunos*, se tuvo un valor relacional de 0,767 y un nivel de significancia de $p=0,000$, siendo este valor menor a 0,05; por lo que este resultado nos indica una correlación alta; también se puede afirmar que la *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta se relacionan significativamente* con la *dimensión cuidados oportunos*; finalmente aceptamos la hipótesis de investigación (Hi2) y rechazamos la hipótesis nula (Ho2).

La hipótesis específica 3 es:

Hi3: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados continuos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.

Ho3 No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados continuos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.

Tabla 21

Correlación entre las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta y dimensión cuidados continuos*.

		<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Dimensión cuidados continuos</i>
<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Correlación de Pearson</i>	1	,877**
	<i>Sig. (bilateral)</i>		,0000
	<i>N</i>	50	50

	<i>Correlación de</i>	,878**	1
<i>Dimensión cuidados</i>	<i>Pearson</i>		
<i>continuos</i>	<i>Sig. (bilateral)</i>	,0000	
	<i>N</i>	50	50

** . Se tiene una correlación significativa con un nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Obtenido de Cuestionario sobre satisfacción del usuario y Guía de observación.

Interpretación

Del análisis de las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta* y *la dimensión cuidados continuos*, se tuvo un valor relacional de 0,878 y un nivel de significancia de $p=0,000$, siendo este valor menor a 0,05; por lo que este resultado nos indica una correlación alta; también se puede afirmar que la *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta se relacionan significativamente* con la *dimensión cuidados continuos*; finalmente aceptamos la hipótesis de investigación (Hi3) y rechazamos la hipótesis nula (Ho3).

La hipótesis específica 4 es:

Hi4: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados libres de riesgo o seguros Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.

Ho4: No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados libres de riesgo o seguros Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.

Tabla 22

Correlación entre las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta* y *la dimensión cuidados libres de riesgo o seguros*

	<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Dimensión cuidados libres de riesgo o seguros</i>
<i>Correlación de Pearson</i>	1	,987**

<i>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</i>	<i>Sig. (bilateral)</i>		,0000
	<i>N</i>	50	50
<i>Dimensión cuidados libres de riesgo o seguros</i>	<i>Correlación de Pearson</i>	,987**	1
	<i>Sig. (bilateral)</i>	,0000	
	<i>N</i>	50	50

** . Se tiene una correlación significativa con un nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Obtenido de Cuestionario sobre satisfacción del usuario y Guía de observación.

Interpretación

Del análisis de las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta* y la *Dimensión cuidados libres de riesgo o seguros*, se tuvo un valor relacional de 0,987 y un nivel de significancia de $p=0,000$, siendo este valor menor a 0,05; por lo que este resultado nos indica una correlación alta; también se puede afirmar que la *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta se relacionan significativamente* con la *Dimensión cuidados libres de riesgo o seguros*; finalmente aceptamos la hipótesis de investigación (Hi4) y rechazamos la hipótesis nula (Ho4).

5.3. Discusión de resultados

De los resultados generales se pudo contrastar los siguientes resultados:

Resultados principales de los objetivos

Respecto a la Percepción sobre el Trato del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios, se tiene que el 37% de los pacientes se sienten medio satisfechos; el 34% se sienten no satisfechos y el 29% de los pacientes se encuentran satisfechos.

Respecto al *Nivel de Cuidados de enfermería post operatorios al paciente sometidos a cirugía abierta* y los *cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 62% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 39% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.

Nuestros resultados de los no satisfechos (29%), están por encima de los obtenidos en Uruguay, en el año 2022, por García Vivar C, Arévalo S, Martínez Piedrola R, Navarro Gil V, Canga Armayor A. ⁽²²⁾ quienes realizaron la investigación titulada, Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados, donde

plantearon como objetivo analizar la percepción que tienen los usuarios hospitalizados respecto del cuidado humanizado que reciben por parte de las profesionales de enfermería. Como resultados se encontró que muestran una satisfacción con el cuidado recibido 84,6 % y no satisfechos un 15.4%.

También nuestros resultados respecto al Trato del paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios, se tiene un 37% de pacientes medio satisfechos; el 34% se sienten no satisfechos y el **29% de los pacientes se encuentran satisfechos**, difieren de los obtenidos en Ecuador, en el año 2020, Monje V, Rivas E, Rivas S, Rivas J, Rivas P.⁽²³⁾ desarrollaron la investigación titulada, Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados, plantearon como objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina Adulto de un hospital de alta complejidad, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería y factores relacionados. Como resultados se tuvo que el **86% de los** pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado.

Del mismo modo nuestros resultados sobre satisfacción no guardan relación con los obtenidos en En Ica – Perú, en el año 2023, por Reginaldo Huamani et. al ⁽²⁶⁾ donde ejecutaron el estudio titulado Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico en el Hospital Regional Moquegua 2023 donde plantearon como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Regional Moquegua 2023. Como resultados se tuvo que el 76.3% de familiares se encuentran satisfechos con el cuidado recibido y un 50.9% perciben la calidad del cuidado como muy alta, 24.6% perciben una calidad alta y el 0.9% como calidad media.

Asimismo, nuestros resultados difieren con los obtenidos en Sullana, Piura, Perú, en el año 2022, por García Castillo ⁽²⁷⁾, quien realizó la investigación titulada, Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, donde planteó como objetivo establecer la relación existente entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital de EsSalud.

Como resultados se encontró que el **62.5% de pacientes encuestados percibieron una satisfacción en un nivel medio y el 37.5% percibieron una satisfacción en un nivel alto** y el 63.8%, 33.8% y 2.4% de pacientes señalaron una calidad de cuidado de enfermería en un nivel medio, alto y bajo respectivamente.

Resultados principales de las hipótesis

Del análisis de las variables *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta y Cuidados de enfermería post operatorios*, se tuvo un valor relacional de 0,867 y un nivel de significancia de $p=0,000$, siendo este valor menor a 0,05; por lo que este resultado nos indica una correlación alta; también se puede afirmar que los *Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta se relaciona significativamente* con los *Cuidados de enfermería post operatorios*; finalmente aceptamos la hipótesis de investigación (Hi) y rechazamos la hipótesis nula (Ho).

De ello podemos discutir que nuestros resultados obtenidos sobre correlación de variables se asemejan a los obtenidos en Ica – Perú, en el año 2023, por Reginaldo Huamani et. al ⁽²⁶⁾ quienes ejecutaron el estudio titulado Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico en el Hospital Regional Moquegua 2023 donde plantearon como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Regional Moquegua 2023. Como resultados se obtuvo que existe relación significativa y directa entre el nivel de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Regional Moquegua 2023, con un valor p valor = 0.000 a un nivel de significancia de 5% (p. 12).

Asimismo, nuestros resultados de correlación de variables se asemejan con los obtenidos en Sullana, Piura, Perú, en el año 2022, por García Castillo (27), realizó la investigación titulada, Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, donde planteó como objetivo establecer la relación existente entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en un

hospital de EsSalud. Como resultados de tuvo que la calidad de cuidado que brinda la enfermera se correlaciona significativa, positiva y perfectamente con la satisfacción que percibe el paciente con un valor de $Rho= 0.942$ y valor de $p=0.000$ (p. 11).

Del mismo modo nuestros resultados respecto a la correlación de variables se asemejan a los obtenidos en Huancayo, Perú, en el año 2023, por Alfaro Poma F, Cárdenas Yauri M. ⁽²⁹⁾ quienes realizaron la investigación titulada, Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021, donde indican que el objetivo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021. Como resultados sobre correlación se concluyó que **existió relación significativa** entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente en el servicio de internación del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en el año 2021, cuando el valor de Sig. = .000 fue menor a 0.05, por lo que se **rechaza la hipótesis nula**. (p.10).

Del mismo modo nuestros resultados respecto a la correlación de variables se asemejan a los obtenidos en Huancayo, Perú, en el año 2022, por Ramos Lucas y Ramos Rojas ³⁰ quienes efectuaron el estudio, Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de hemodiálisis, Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2022, donde plantearon como objetivo la relación entre la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de los pacientes respecto al servicio de hemodiálisis. Como resultados se tuvo que entre las variables se identificó una significancia de 0.005, contando con un coeficiente correlativo de 0.641, por lo que se concluyó que la satisfacción del paciente con la calidad de cuidados de enfermería tiene una **relación buena y directa**. (p. 14).

CONCLUSIONES

- Respecto al *Cuidado humano de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 54% de los enfermeros tienen un nivel adecuado y el 46% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.
- Respecto a los *Cuidados oportunos de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 60% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 40% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.
- Respecto a los *Cuidados continuos de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 64% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 36% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.
- Respecto a los *Cuidados libres de riesgo o seguros de la enfermera al paciente sometido a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios*, se observó que un 68% de los enfermeros tiene un nivel adecuado y el 32% de los enfermeros tiene un nivel inadecuado.

RECOMENDACIONES

A partir del análisis y contraste de los resultados obtenidos, se han planteado las siguientes recomendaciones para mejorar tanto la percepción del trato en los cuidados postoperatorios como la calidad de los cuidados de enfermería, entre ellos tenemos:

Fortalecer la formación en atención humanizada y en protocolos de cuidados postoperatorios:

Se recomienda implementar programas de capacitación permanente, dirigidos al personal de enfermería del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, enfatizando el desarrollo de habilidades en el trato humanizado, la comunicación efectiva y la aplicación de protocolos estandarizados para el cuidado postoperatorio. Esto con la finalidad de elevar la proporción de pacientes que se sienten satisfechos y a disminuir el porcentaje de insatisfacción de los pacientes post operados del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo.

Implementar evaluaciones periódicas de la satisfacción del paciente:

Es fundamental establecer en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, mecanismos de monitoreo y evaluación regular de la percepción de los pacientes respecto a los cuidados recibidos. La aplicación de instrumentos validados permitirá identificar áreas de mejora y ajustar las intervenciones de manera oportuna, favoreciendo una retroalimentación continua entre los pacientes y el personal asistencial enfermero.

Mejorar la supervisión y seguimiento de la calidad del cuidado:

Dado que se encontró que un 39% de los enfermeros tienen un nivel inadecuado de cuidados postoperatorios, se recomienda al Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, fortalecer la supervisión y realizar auditorías internas periódicas para evaluar el desempeño del personal. Esto ayudará a identificar deficiencias y a implementar estrategias de mejora focalizadas en las áreas críticas de la atención.

Fomentar la comunicación y la participación activa del paciente:

El Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, debe promover espacios de diálogo y retroalimentación en donde los pacientes puedan expresar sus necesidades y expectativas permitirá ajustar el enfoque del cuidado. Una comunicación clara y empática entre el personal de enfermería y el paciente es clave para mejorar la percepción del trato recibido.

Establecer protocolos y políticas institucionales basados en las mejores prácticas internacionales:

Dado que los resultados obtenidos difieren de estudios realizados en otros contextos como Uruguay y Ecuador, se recomienda revisar y actualizar los protocolos de cuidados postoperatorios a partir de un análisis comparativo de las prácticas internacionales. Esto facilitará la incorporación de estrategias exitosas y la adaptación de modelos de atención que garanticen un mayor nivel de satisfacción.

Realizar investigaciones adicionales y estudios de seguimiento:

Se sugiere a la comunidad de investigadores llevar a cabo estudios complementarios, preferiblemente de carácter mixto (cuantitativo y cualitativo), que permitan explorar en profundidad las causas subyacentes de la insatisfacción en el trato y en la calidad de los cuidados. Estas investigaciones podrán aportar datos valiosos para el diseño de intervenciones específicas que optimicen la atención y, por ende, la satisfacción del paciente.

Estas recomendaciones, están orientadas tanto a la formación y supervisión del personal como a la optimización de los procesos de atención y la comunicación con el paciente, tienen el potencial de mejorar significativamente la calidad del cuidado de enfermería postoperatorio y, en consecuencia, elevar el nivel de satisfacción de los pacientes sometidos a cirugía abierta en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Summary of the evidence on patient safety: implications for research. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: World Health Organization; 2008.
2. Vituri DW, Matsuda LM. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(2):429-37.
3. Rechel B, Wright S, Edwards N, Dowdeswell B, McKee M. Investing in hospitals of the future. Copenhagen Ø, Denmark: European Observatory on Health Systems and Policies; 2009.
4. World Health Organization. The world health report 2000. Health systems: improving performance. Geneva: WHO; 2000
5. Oliveira AML, Guirardello EB. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(1):71-7. 10.
6. Lyu H, Wick EC, Housman M, Freischlag JA, Makary MA. Patient Satisfaction as a Possible Indicator of Quality Surgical Care. JAMA Surg. 2013;148(4):362-7
7. Laschinger HS, McGillis-Hall L, Almost J. A psychometric analysis of the patient satisfaction with nursing care quality questionnaire. J Nurs Care Qual. 2004;20(5):220–30.
8. World Health Organization [Internet]. Geneva Patients for patient safety. [acesso 30 mar 2013]. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/
9. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. J Marketing. 1985; 49:41-50.
10. Mira JJ, Pérez J V, Rodríguez M J, Tomás O. La satisfacción del paciente quirúrgico. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/inv/alumnos/fcs/ee/tesis/pdf/rt0001.pdf> Consulta: 10 de febrero del 2011.
11. Gutiérrez Samperio C, Cholula Guasco A, Escartín Chávez M. Satisfacción de los pacientes con la atención recibida en un Servicio de Cirugía General de segundo nivel. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-cirgen/e-cg2008/e-cg08-2/em-cg082h.htm> Consulta: 10 de febrero del 2011.

12. Burgos Moreno M, Paravic Klijn T. Percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía de un hospital público. 67 Cienc. enferm. [en línea]. Dic. 2003, 9(2) [citado 11 Marzo 2007]: 29-42.
13. López García M. Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión del plan de cuidados hospital de apoyo Tumbes. Mayo – Julio del 2000. [Sitio en internet]. Disponible en: http://www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet?_f=7064&articuloid=13064067 Consulta: 10 de octubre del 2012
14. Reyes M, Colonia K, Reyes R. Percepción de los familiares del paciente crítico acerca del apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irygoyen. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2013; 6 (2); 28-33
15. Revert RM, Fuster RM, Varo J. Calidad y costes. El coste de la mala calidad. Todo Hospital, 1996;129:59-64
16. Hagei Ricapa Janet Teodora. Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008. [Para obtener el título profesional de Licenciado de Enfermería]; Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina E.A.P. De Enfermería; Lima, 2008.
17. Waldof VR. Cuidado humano. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzato; 1999
18. Rocha PK, Prado ML, Gasperi P, Sebold LF, Waterkemper R, Bub MBC. El cuidado y la enfermería. Av Enferm Colombia. 2009 Sep; 27(1):102-9
19. Silva FL, Coelho DMM, Lima CCM, Silva SPD. Cuidados de enfermería: su sentido para enfermeras y pacientes. Rev Enferm de Chile. 2002; (12): 1-9
20. Bazotti KD, Stumm EMF, Kirchner RM. Ser cuidada por profissionais da saúde: percepções e sentimentos de mulheres que sofreram abortamento. Texto Contexto Enferm. 2009 Jan-Mar; 18(1):147-54.
21. Francoise M. (1999). "Encontrar los sentidos de los cuidados de enfermería". Rev. Rol de enfermeros. Editorial Racson. Perú. Pág. 27.
22. García-Vivar C, Arévalo S, Martínez-Piedrola R, Navarro-Gil V, Canga-Armayor A. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2022 [citado 29 de enero de 2025];11(1):1201. Disponible en:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101201.

23. Monje V, Rivas E, Rivas S, Rivas J, Rivas P. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc Enferm* [Internet]. 2020 [citado 29 de enero de 2025]; 24:5. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205
24. Torres Calderón XM, Guzmán Córdova SB, Pallango Espin BO, Chicaiza Olivarez AC, Guangasi Pinto JM. Percepción de los cuidados de enfermería del paciente adulto postquirúrgico en colecistectomía. *Ciencia Latina* [Internet]. 10 de marzo de 2022 [citado 29 de enero de 2025];6(1):4964-80. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1844>.
25. Reginaldo Huamani R, Quispe Jara DO, Vilca Ninaraqui R. Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico en el Hospital Regional Moquegua 2023 [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2023 [citado 29 de enero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/2570>
26. Ubillus Sifuentes MP. Satisfacción de los pacientes en el cuidado de enfermería en servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios, Pisco 2022 [Internet]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado 29 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1568/TRABAJO%20ACADEMICO-%20UBILLUS%20SIFUENTES.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
27. García Castillo, M. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 29 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/12ac8b72-9d99-4656-bcca-52a8460f2cf1/content>
28. Alfaro Poma F, Cardenas Yauri M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021 [Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2022 [citado 29 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022.pdf

29. Ramos Lucas EC, Ramos Rojas MP. Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de hemodiálisis, Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2022 [Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2023 [citado 29 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/10643>
30. Ramos Lucas EC, Ramos Rojas MP. Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de hemodiálisis, Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2022 [Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2023 [citado 29 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/10643>
31. Chagua Iparraguirre RE, Malpica Sánchez NJ. Satisfacción del paciente adulto mayor respecto al cuidado de enfermería en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud- Huancayo - 2021 [Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2021 [citado 29 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12746>
32. Ministerio de Salud. Guía técnica de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía. Lima: MINSA, Dirección General de Salud de las Personas; 2010.
33. Enfermeria practica. [Online]. [cited 2017 Abril 14. Available from: <http://enfermeriapractica.com/procedimientos/preparacion-y-cuidados-del-paciente-quirurgico>
34. Ibid (32)
35. Estefo Agüero S. Paravic Klijn T. Medina J. enfermería en el rol de gestora de los cuidados. Enfermera. Docente Depto. de Enfermería, Universidad de Magallanes. E-mail: silestefo@udec.cl [internet] 02/11/2009.34. Ibíd. P.33
36. Marriner A, Raile MA. Modelos y teorías en enfermería. España: Elsevier Mosby; 2007
37. Rocha PK, Prado ML, Gasperi P, Sebold LF, Waterkemper R, Bub MBC. El cuidado y la enfermería. Av Enferm Colombia. 2009 Sep; 27(1):102-9.
38. Waldof VR. Cuidado humano. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzato; 1999.
39. Silva FL, Coelho DMM, Lima CCM, Silva SPD. Cuidados de enfermería: su sentido para enfermeras y pacientes. Rev Enfermeria de Chile. 2002; (12):1-9.

40. Bazotti KDV, Stumm EMF, Kirchner RM. Ser cuidada por profissionais da saúde: percepções e sentimentos de mulheres que sofreram abortamento. *Texto Contexto Enferm.* 2009 Jan-Mar; 18(1):147-54.
41. García Hernández María de Lourdes, Cárdenas Becerril Lucila, Arana Gómez Beatriz, Monroy Rojas Araceli, Hernández Ortega Yolanda, Salvador Martínez Cristina. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 2011; 20 (Esp): 74-80
42. Colliere-MF. Promover la vida. México: Interamericana McGraw-Hill, 2003. p.7.
43. Marriner -Tomey A, Alligood-MR. Modelos y teorías en enfermería. 5ª ed. Madrid: Harcourt, 2002
44. Aguirre, H. Evaluación y Garantía de la calidad de la atención médica. *Rev. Salud Pública, Mex.* 1991; 33:623-629..
45. Gutiérrez, A. Fernández, J. La seguridad quirúrgica en el marco del SNS de España. *Rev. CONAMED.* 2010; 15 (4):188- 194
46. Donabedian, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. *Rev. Calidad asistencial*, 2001, Vol. 16, N° 1, España
47. Aguirre, H. Evaluación y Garantía de la calidad de la atención médica. *Rev. Salud Pública, Mex.* 1991; 33:623-629.
48. Ibid (44)
49. Pabón I, Cabrera C, La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. *Revista Unimar.* 2008; 45:31-35.
50. Arias M. La ética y humanización del cuidado de enfermería. Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería; 2007.
51. Garzón N. Fortalecimiento de la Ética y Bioética en la Educación y en las prácticas de Enfermería. Bogotá: ACOPAEN; 1999.
52. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Perú. *Rev Ciencia y Desarrollo*, 2011; 13:1-9.
53. Juárez P, García M. La importancia del Cuidado en enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2009; 17 (2): 109-111
54. Secretaría de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación Sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería. México: Secretaría de Salud; 2002.

55. Ariza-C. ¿Es posible humanizar la atención de enfermería al paciente en estado crítico? Actual. Enferm 1998;1(4):18-20.
56. García Flores-M. Beneficios derivados de la evaluación de calidad de enfermería. IV Reunión Nacional de Enfermería. 1º semana internacional de calidad en la salud. Hospital General de México. 9-10 de marzo de 2006. México, D.F. [En línea] http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/beneficios.ppt#257,2, Hospital General de México, Subdirección de Enfermería. [Consultado 14/04/2009]
57. Beare, P, Myers L. Gauntlett. El Tratado de Enfermería: Mosby. 3ª ed. España: Harcourt Brace; 1998. Vol. I. P: 61-63
58. Brunner L, Suddarth D. Manual de Enfermería Médico Quirúrgico. 9ª ed. México: Editorial Engranes; 2004; P: 365-857 .
59. Ibid 49
60. Alonso AML. Guía de cuidados en cirugía mayor. 1st ed. Madrid: ARAN; 2009.
61. .Ibid 51
62. Ibid 52
63. Sofía HUR. Cuidados Postoperatorio. 2010 octubre.
64. MD CAR. ¿Qué es Seguridad del Paciente? La investigación sobre seguridad del paciente: necesidades y perspectivas. 2008
65. Cuidados post operatorios en la unidad de hospitalizacion .2012
66. Ruelas, E. Círculos de Calidad como estrategia de un programa de garantía de la calidad, México. (1999).
67. Molina (2009). La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Tesis para obtener el grado de maestría en enfermería con la especialidad en servicios de enfermería.
68. Timana, L. (2006). Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Revista portales médicos. Callao-Perú, 24(1), 1-5
69. Brunner L, Suddarth D. Manual de Enfermería Médico Quirúrgico. 9ª ed. México: Editorial Engranes; 2004; P: 365-857
70. Ministerio de Salud (MINSA) (2000). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud Lima- Perú. Ed. MINSA, 2000 cap.1, P.17-37. [En Línea] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/ogei7estadistica/indsalud.asp>. [2015, 12 de Marzo].
71. Donabedian, A. (2001). Los siete pilares de la calidad. Revista calidad asistencial. México.

72. Castillo C., Del Pino N. y Espinosa V. Clima Organizacional. [Internet]. [Consultado 2013 jul 10] Disponible en: <http://www.rppnet.com.ar/culturaorganizacional.htm>
73. Amaya M. Factores asociados al grado de satisfacción del cliente externo respecto a la atención brindada en la sede central dos de mayo comparado con la sede descentralizadas del laboratorio clínico. Lima: ROE; 2010.
74. Donabedian, A. (2001). Los siete pilares de la calidad. Revista calidad asistencial. México.
75. Castillo C., Del Pino N. y Espinosa V. Clima Organizacional. [Internet]. [Consultado 2013 jul 10] Disponible en: <http://www.rppnet.com.ar/culturaorganizacional.htm>
76. Amaya M. Factores asociados al grado de satisfacción del cliente externo respecto a la atención brindada en la sede central dos de mayo comparado con la sede descentralizadas del laboratorio clínico. Lima: ROE; 2010.
77. Di Caprio N. Teorías de la personalidad: la satisfacción personal o motivación. Distrito Federal: Mcgraw-Hill; 2011.
78. González L, Carmona M, Rivas M. Guía para la medición de la satisfacción de los clientes. Madrid: Instituto Andaluz de Tecnología; 2010.
79. Buitrago M. Satisfacción de los clientes con los servicios hospitalarios. Mayaguez: Universidad de Puerto Rico; 2012
80. Civera M. Análisis de la relación de la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Castellón de la Plana: Elsevier; 2012.
81. Thompson I. Fundamentos de mercadotecnia: El nivel de satisfacción del cliente. Chicago: Prentice Hall; 2011.
82. Alves S, Ribas E. Atención hospitalaria: evaluación de la satisfacción de los pacientes durante su período de internación. Sao Paulo: Universidad de Sao Paulo; 2010.
83. Ibarrola S, Beortegui E, Orovio Goicoechea C, Vázquez M. Evaluación de la satisfacción con los cuidados de enfermería en el área de hospitalización de cardiología. Málaga: Universidad de Navarra; 2012.
84. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Valencia: Universidad Miguel Hernández de Elche; 2012
85. Eriksen L. La satisfacción del paciente: un Indicador de calidad de la atención de enfermería. Washington: Journal of Measurement Enfermería; 2010.
86. Eriksen L. Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería: Concepto Aclaración. Washington: Journal of Measurement Enfermería; 2010.

ANEXOS

ANEXO 1. RESOLUCION DE DESIGNACION DE ASESOR



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" DE HUÁNUCO



RESOLUCIÓN N° 032-2025-UNHEVAL-D-ENF

Cayhuayna, 12 de febrero de 2025

VISTO, el OFICIO N° 063-2025-UNHEVAL-FENF-CGSA-SEP, de la Coordinadora del Centro Generador de Servicios Académicos de los Programas de las Segundas Especialidades Profesionales de la Facultad de Enfermería, donde remite la solicitud de las tesis Lic. Enf. Magali Rosana DE LA CRUZ CORONEL, Lic. Enf. Katy Sonia VILA CARHUAMACA, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería, para el Nombramiento de Asesor, designación de Jurado Evaluador y la revisión del Proyecto de Tesis;

CONSIDERANDO:

Que, con la Resolución N° 224-2024-UNHEVAL-CEU, del 25.NOV.2024, del Comité Electoral Universitario, se proclama y acredita, a la Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo, como Decana de la Facultad de Enfermería, a partir del 14.DIC.2024 hasta el 13.DIC.2028;

Que con la Resolución de CONSEJO UNIVERSITARIO N° 2241-2024-UNHEVAL, Art. 58° El estudiante o egresado de la segunda especialidad profesional, debe solicitar a la Coordinación General del CEGESA de la Facultad, mediante solicitud, el nombramiento de asesor, designación de jurado evaluador y la revisión de proyecto de tesis, adjuntando el proyecto en archivo digital (formato Word) que debe ser enviado al correo institucional de la coordinación en mención;

Que, con el OFICIO N° 063-2025-UNHEVAL-FENF-CGSA-SEP, la Coordinación del CEGESA remite las solicitudes de los estudiantes de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería, para el nombramiento de asesor, designación de jurado evaluador y la revisión del proyecto de tesis titulado: NIVEL DE SATISFACCIÓN, PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ABIERTA, CUIDADOS ENFERMERÍA POSTOPERATORIO. HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO 2024; elaborado por las tesis Lic. Enf. Magali Rosana DE LA CRUZ CORONEL, Lic. Enf. Katy Sonia VILA CARHUAMACA, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería, la cual cuenta con la carta de aceptación de la **Dra. Rene Castro Bravo** como asesor del proyecto de tesis;

Estando a las atribuciones conferidas a la Decana de Facultad de Enfermería por la Ley Universitaria N° 30220, y a los reglamentos internos;

SE RESUELVE:

- 1° DESIGNAR, a la Dra. Rene Castro Bravo, como Asesor de Tesis de las Lic. Enf. Magali Rosana DE LA CRUZ CORONEL, Lic. Enf. Katy Sonia VILA CARHUAMACA, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.
- 2° DESIGNAR, a los miembros del Jurado Examinador del Proyecto de Tesis titulado: NIVEL DE SATISFACCIÓN, PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ABIERTA, CUIDADOS ENFERMERÍA POSTOPERATORIO. HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO 2024; elaborado por las tesis Lic. Enf. Magali Rosana DE LA CRUZ CORONEL, Lic. Enf. Katy Sonia VILA CARHUAMACA, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería que está integrado por los siguientes docentes, por lo expuesto en los considerandos de la presente resolución:

2.1. Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA	Presidente
2.2. Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS	Secretario
2.3. Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES	Vocal
2.4. Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO	Accesitaria
- 3° DISPONER, que el Jurado de Tesis dictamine en un plazo de quince (15) días calendario acerca de la suficiencia del Proyecto de Tesis.
- 4° DAR A CONOCER a las instancias correspondientes y a los interesados.
Regístrese, comuníquese y archívese.



R. Ramírez M.
Rosalinda Ramírez Montaldo
DECANA

DISTRIBUCIÓN: Decanal/Intersección/Arquiva

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Nivel de satisfacción pacientes sometidos a cirugía abierta, cuidados enfermería postoperatorio Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p style="text-align: center;">PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024?</p> <p style="text-align: center;">PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>Pe1: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidado humano en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024?</p> <p>Pe2: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados oportunos</p>	<p style="text-align: center;">OBJETIVO GENERAL</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p style="text-align: center;">OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Oe1: Identificar relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidado humano Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Oe2: Determinar la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados oportunos Hospital Docente</p>	<p style="text-align: center;">HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p style="text-align: center;">HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <p>Hi1: Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidado humano</p>	<p style="text-align: center;">VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Satisfacción de usuarios sometidos a cirugía abierta</p> <p style="text-align: center;">DIMENSIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trato - Disponibilidad - Continuidad del cuidado - Resultado del cuidado - Medio ambiente físico - Calidad técnica del cuidado <p style="text-align: center;">VARIABLE DEPENDIENTE</p>	<p style="text-align: center;">NIVEL Correlacional</p> <p style="text-align: center;">TIPO DE INVESTIGACIÓN Exploratorio, enfoque Cuantitativo, Prospectivo, Transversal</p> <p style="text-align: center;">DISEÑO DE ESTUDIO No experimental</p> <p style="text-align: center;">POBLACIÓN La población estuvo conformada por todos los pacientes atendidos durante los meses de febrero y marzo del presente año, siendo un total de aproximadamente 460 pacientes post operados en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión..</p> <p style="text-align: center;">MUESTRA La muestra consideró a 50 pacientes.</p>

<p>Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024?</p> <p>Pe3: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados continuos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024?</p> <p>Pe4: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados libres de riesgo o seguros Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024?</p>	<p>Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Oe3: Establecer la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados continuos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Oe4: Describir la relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados libres de riesgo o seguros Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p>	<p>Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Ho1: No Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidado humano Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Hi2: Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados oportunos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Ho2 No Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados oportunos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Hi3: Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados continuos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Ho3 No Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la</p>	<p>Cuidados de enfermería post operatorios</p> <p>DIMENSIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuidado humano - Cuidados oportunos - Cuidados continuos - Cuidados libres de riesgo o seguros 	<p style="text-align: center;">MUESTREO</p> <p>El método de muestreo fue no probabilístico y por conveniencia.</p> <p style="text-align: center;">MÉTODO</p> <p style="text-align: center;">Se utilizaron: Método inductivo deductivo</p> <p style="text-align: center;">TÉCNICA</p> <p style="text-align: center;">La encuesta</p> <p style="text-align: center;">INSTRUMENTOS</p> <p>a) a. Cuestionario sobre satisfacción del usuario. Anexo 2.</p> <p>b) Guía de observación - Anexo 3.</p>
---	---	---	--	---

		<p>dimensión cuidados continuos Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Hi4: Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados libres de riesgo o seguros Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p> <p>Ho4: No: Existe relación entre el nivel de satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y la dimensión cuidados libres de riesgo o seguros Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.</p>		
--	--	---	--	--

Superior ()

Otros ()

1.4. Procedencia: Urbano () Peri urbano () Rural ()

1.5. Tiempo de hospitalización Días

II. DATOS SOBRE SATISFACCION DEL PACIENTE

Por favor indique con una **X** que tan satisfecho o insatisfecho esta con los siguientes enunciados:

1: Nunca (N)

2: A veces (AV)

3: Siempre (S)

N°	DIMENSIONES	1 N	2 AV	3 S
	TRATO			
1	Las enfermeras son amables en el trato que le proporcionan			
2	Las enfermeras lo entienden o comprenden cómo se siente			
3	Las enfermeras muestran paciencia cuando le proporcionan cuidados			
4	La atención que le proporcionan las enfermeras es buena y precisa			
5	Cuando la enfermera le orienta utiliza un lenguaje claro y sencillo			
6	Las enfermeras le ponen atención cuando conversa con usted			
7	Las enfermeras son amistosas o amigables con usted			
8	Las enfermeras le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento			
	DISPONIBILIDAD			
9	La enfermera está atenta cuando usted lo solicita			
10	La enfermera le ayuda a solucionar sus necesidades en el momento indicado			
11	La enfermera acude al llamado cuando ud lo solicita			
12	La enfermera le brinda atención cuando lo pide			
	CONTINUIDAD DEL CUIDADO			
13	Las enfermeras durante cada turno valoran sus necesidades			
14	Las enfermeras les proporcionan los cuidados que usted necesita			
15	Las enfermeras saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas			
	RESULTADO DEL CUIDADO			
16	Las enfermeras lo hacen sentir cómodo y le alivian el dolor			
17	Las enfermeras lo hacen sentir tranquilo y relajado			

18	Las enfermeras lo hacen sentir seguro al ayudar y aliviarlo de algún problema			
19	La enfermera le brinda información sobre cada procedimiento después de la cirugía			
20	La enfermera le orienta acerca de cómo cuidarse durante su estancia en el hospital			
21	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo cuando vaya a casa			
22	Considera que la orientación de la enfermera le ha facilitado la recuperación después de la cirugía			
	MEDIO AMBIENTE FÍSICO			
23	Considera placentera la atmósfera del ambiente hospitalario			
24	Los ambientes se encuentran limpios y ordenados			
25	Los ambientes cuentan con buena iluminación y ventilación			
26	Los ambientes se muestran confortables			
	CALIDAD TÉCNICA DEL CUIDADO			
27	La enfermera demuestra habilidades y destreza técnica en el cuidado que le brinda			
28	La enfermera demuestra experiencia y entrenamiento, trata de hacer su trabajo a la perfección			
29	La enfermera realiza su trabajo con el mínimo de errores			
30	La enfermera brinda explicaciones claras a los pacientes.			

PUNTUACION:

- Satisfecho : 90 - 70
- Medio satisfecho : 69 - 50
- No satisfecho : 49 - 0



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ENFERMERIA
EN CENTRO QUIRURGICO



FECHA: ____/____/____

CÓDIGO:

**GUIA DE OBSERVACION AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE
 LOS CUIDADOS POST OPERATORIOS QUE RECIBE EL PACIENTE**

TITULO: Nivel de satisfacción pacientes sometidos a cirugía abierta, cuidados enfermería postoperatorio Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2024.

INSTRUCCIONES. A continuación, se presenta una serie de ítems relacionados a los cuidados que recibe el paciente post operado por parte del profesional de enfermería en el servicio de cirugía, para lo cual el investigador marcará con una (X) cada uno de acuerdo a la observación.

Puntuación NO = 0 SI = 1

ASPECTOS A EVALUAR		
CUIDADO HUMANO	SI	NO
1. La enfermera le pregunta cómo se siente, antes de atenderlo.		
2. La enfermera lo atiende de manera personalizada		
3. Al momento de realizar algún procedimiento, si usted no está de acuerdo se respeta su decisión.		
4. La enfermera lo trata con respecto		
5. La enfermera lo trata con amabilidad		
6. La enfermera trata a todos por igual.		
CUIDADOS OPORTUNOS		
7. Los cuidados brindados por la enfermera son beneficiosos para su salud		
8. La enfermera acude a atenderlo de inmediato		

9. Los cuidados que le brinda la enfermera satisfacen sus necesidades		
10. La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido		
11. La enfermera dedica el tiempo necesario para atenderlo		
12. La enfermera lo examina.		
CUIDADOS CONTINUOS		
13. Durante las 24 horas del día la enfermera está dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos		
14. La enfermera cumple la continuidad de los cuidados turno por turno		
15. La enfermera cumple con la administración de su medicamento		
16. La enfermera le explica en forma clara durante la administración de su tratamiento, sobre los beneficios del medicamento en su organismo		
17. La enfermera tranquiliza verbalmente al paciente durante el cuidado		
CUIDADOS LIBRES DE RIESGO O SEGUROS		
18. La enfermera busca la participación de Ud. En sus cuidados		
19. La enfermera explica sobre el procedimiento que le va a realizar		
20. Durante su hospitalización, sufrió algún accidente		
21. La enfermera le brinda privacidad y confianza en todos los procedimientos		
22. La enfermera vigila y controla la venoclisis instalada		
23. La enfermera realiza cambios posturales le orienta.		
24. La enfermera le orienta claramente sobre el tratamiento que le va administrar.		

Valoración:

- Adecuado: 48 - 36 puntos.

- Inadecuado: 0 – 35 puntos

ANEXO 4. VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN



FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ENFERMERIA
EN CENTRO QUIRURGICO

ANEXO N° 04

VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUECES

I. JUSTIFICACION

Nombre del experto: ELEJHIN DELROCÍO ECHEA CHUCOS/DNI 7004 01 81Especialidad: CENTRO QUIRURGICO - POLÍTICAS SOCIALES/RNE N°: 031061 - M.G. 001305

II. APRECIACION DEL EXPERTO

N°	ITEMS	DEFICI ENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?				✓
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?				✓
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?				✓
4	¿El instrumento responde a la Operacionalización de las variables?			✓	
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?				✓
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?				✓
7	¿El número de ítems es adecuado?			✓	
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?				✓
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?	✓			
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?	✓			

DECISION DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Huancayo: 02/04/2025.....

Firma y Sello



Elejhin del Rocío Echea Chucos
CEP. 088108 - RNE: 031061 - M.G. 001305

DNI: 70040181



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN



FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ENFERMERIA
EN CENTRO QUIRURGICO

ANEXO N° 04

VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUECES

I. JUSTIFICACION

Nombre del experto: JANNET M. CASTRO OLASPE DNI 43577823Especialidad: CENTRO QUIRURGICO RNE N°: 21706

II. APRECIACION DEL EXPERTO

N°	ITEMS	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?				✓
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?				✓
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			✓	
4	¿El instrumento responde a la Operacionalización de las variables?			✓	
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?				✓
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?				✓
7	¿El número de ítems es adecuado?			✓	
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?				✓
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?	✓			
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?	✓			

DECISION DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Huancayo: 08/04/2025.....

Firma y Sello

Castro Olaspe Jannet Marcelina
CEP. 71219 - RNE 21706

DNI: 43577823



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN



FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ENFERMERIA
EN CENTRO QUIRURGICO

ANEXO N° 04

VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUECES

I. JUSTIFICACION

Nombre del experto: MARIELA D. JANOMPA CASTRO DNI 44 17 8699

Especialidad: CENTRO QUIRURGICO RNE N°: 029779

II. APRECIACION DEL EXPERTO

N°	ITEMS	DEFICI ENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?			✓	
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?			✓	
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			✓	
4	¿El instrumento responde a la Operacionalización de las variables?			✓	
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?			✓	
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?			✓	
7	¿El número de ítems es adecuado?			✓	
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?			✓	
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?	✓			
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?	✓			

DECISION DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Huancayo: 05/04/2025

Firma y Sello


Janompa Castro Mariela Angela
C.P. 05569 - RNE 029779

DNI: 44178699



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN



FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ENFERMERIA
EN CENTRO QUIRURGICO

ANEXO N° 04

VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUECES

I. JUSTIFICACION

Nombre del experto: ANALY C. CHAMORRO PONGO DNI 46303656Especialidad: CENTRO QUIRURGICO RNE N°: 24398

II. APRECIACION DEL EXPERTO

N°	ITEMS	DEFICI ENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?			✓	
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?			✓	
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			✓	
4	¿El instrumento responde a la Operacionalización de las variables?			✓	
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?			✓	
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?			✓	
7	¿El número de ítems es adecuado?			✓	
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?			✓	
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?	✓			
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?	✓			

DECISION DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Huancayo: 04/04/2025.....

Firma y Sello

ANALY C. CHAMORRO PONGO
CEP. QUIR - RNE: 24398

DNI: 46303656



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ENFERMERIA
EN CENTRO QUIRURGICO**



ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que vienen realizando los estudiantes de la segunda especialidad en coordinación con el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo.

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre la Satisfacción de pacientes sometidos a cirugía abierta y los cuidados de enfermería postoperatorios. Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración, los resultados serán usados para la presente investigación y si por razones personales deseo retirarme no tendré ninguna penalidad.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma del participante

DNI

Firma del investigador

ANEXO 06. OTROS





ANEXO 7. NOTA BIOGRAFICA.**I. DATOS PERSONALES**

- **Nombres y Apellidos** : Magali Rosana De La Cruz Coronel.
- **DNI N°** : 42070717

II. FORMACION ACADEMICA

- **Educacion Primaria** : Escuela Fiscalizada “Francisco Bolognesi” - La Oroya.
- **Educación Secundaria** : Colegio Fiscalizado “Jose Maria Arguedas” – La Oroya.
- **Educación Superior** : FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERU- HUANCAYO

III. EXPERIENCIA LABORAL

- Serums P.S Socorro Pampas Tayacaja Huancavelica.
- Hospital Alberto Hurtado Abadia – Essalud La Oroya.
- Hospital Ramiro Priale Priale – Essalud Huancayo.

NOTA BIOGRAFICA.



I. DATOS PERSONALES

- **Nombres y Apellidos** : Katy Sonia Vila Carhuamaca
- **DNI N°** : 40788071



II. FORMACION ACADEMICA

- **Educacion Primaria** : Institución Educativa Rosa de América 30059
- **Educación Secundaria** : “Colegio Educativa Nuestra Señora del Rosario”
Huancayo
- **Educación Superior** : FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERU- HUANCAYO

III. EXPERIENCIA LABORAL

- “SERUMS” Sanidad del Ejército del Perú batallón de servicio, distrito de chilca, provincia de Huancayo
- Clínica CAM de Huancayo.
- Centro Pediátrico San Carlos Huancayo
- Centro de Salud de Surcubamba Tayacaja Huancavelica
- Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo

ANEXO 8. ACTA DE SUSTENTACION

	UNHEVAL UNIVERSIDAD NACIONAL HUANUCO	RECTORADO	FACULTAD DE ENFERMERIA	
---	--	-----------	------------------------	---

"Decreto de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Cerro y Ayacucho"

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

A través de la plataforma Cisco Webex del Programa de la Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, siendo las 18:30 horas del viernes 26 de septiembre del 2025, nos reunimos los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO	PRESIDENTE
Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA	SECRETARIA
Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES	VOCAL

Designados mediante Resolución N° 064-2025-UNHEVAL-D-ENF, de 18 de marzo del 2025, de la tesis titulada: **NIVEL DE SATISFACCIÓN, PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ABIERTA, CUIDADOS ENFERMERÍA POSTOPERATORIO. HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO 2024**, presentada por la titulado: **Magali Rosana DE LA CRUZ CORONEL** con el asesoramiento de la docente **Dra. Rene CASTRO BRAVO**, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de la titulado, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación personal.
2. Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
3. Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
4. Dicción y dominio del escenario.


Nombres y Apellidos de la Titulado	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretaria	Vocal	
Magali Rosana DE LA CRUZ CORONEL	17	17	17	17

Obteniendo en consecuencia:


La titulado **Magali Rosana DE LA CRUZ CORONEL**, la nota de diecisiete (17), equivalente a muy bueno, por lo que se declara aprobado.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 109° del Reglamento de Grados y Títulos 2025 de la UNHEVAL de Huánuco.


Se da por finalizado el presente acto, siendo las 20:30 horas del día viernes 26 de septiembre del 2025, firmando en señal de conformidad.



 PRESIDENTE




 SECRETARIA



 VOCAL

Leyenda:
 18 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno
 0 a 13: Desaprobado

Av. Universitaria 601-607- Ciudad Universitaria - Cuyhuayna - Píloco Marca - Pabellón Nuevo (Salud), 2do. Piso-Cuyhuayna





UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDEZ

RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Denario de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Misión: Bienestar, de la consolidación de nuestra institución, y de la conmemoración de los héroes batallas de Junín y Ayacucho"

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

A través de la plataforma Cisco Webex del Programa de la Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, siendo las 18:30 horas del viernes 26 de septiembre del 2025, nos reunimos los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO PRESIDENTE
Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA SECRETARIA
Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES VOCAL

Designados mediante Resolución N° 064-2025-UNHEVAL-D-ENF, de 18 de marzo del 2025, de la tesis titulada: NIVEL DE SATISFACCIÓN, PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGIA ABIERTA, CUIDADOS ENFERMERIA POSTOPERATORIO. HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO 2024, presentada por la titulando Katy Sonia VILA CARHUAMACA con el asesoramiento de la docente Dra. Rene CASTRO BRAVO, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de la titulando, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación personal.
2. Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
3. Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
4. Dicción y dominio del escenario.

Nombres y Apellidos de la Titulando	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretaria	Vocal	
Katy Sonia VILA CARHUAMACA	17	17	17	17

Obteniendo en consecuencia:

La titulando Katy Sonia VILA CARHUAMACA, la nota de diecisiete (17), equivalente a muy bueno, por lo que se declara aprobado.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 109° del Reglamento de Grados y Títulos 2025 de la UNHEVAL de Huánuco.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las 20:30 horas del día viernes 26 de septiembre del 2025, firmando en señal de conformidad.

R. Ramírez M
PRESIDENTE

M. Ivercia Llanos de Tarazona
SECRETARIA

B. D. Huapalla Céspedes
VOCAL

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado

ANEXO 9. CONSTANCIA DE SIMILITUD Y EL REPORTE



RECTORADO / VICERECTORADO
ACADÉMICO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Años del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DIRECCION UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE SIMILITUD N° 048-2025 SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL

El director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería emite la presente **CONSTANCIA DE SIMILITUD**, aplicando el Software TURNITIN, el cual reporta un **13% de similitud**, correspondiente a las Lic. **Enf. Magali Rosana DE LA CRUZ CORONEL** y **Katy Sonia VILA CARHUAMACA** de la tesis titulada: **NIVEL DE SATISFACCIÓN, PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ABIERTA, CUIDADOS ENFERMERÍA POSTOPERATORIO. HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO 2024**; correspondiente a la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro quirúrgico, cuya asesora es la **Dra. Rene CASTRO BRAVO**, por consiguiente:

SE DECLARA APTO

Por tanto, se expide la presente Constancia, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 05 de setiembre de 2025


Dra. **Sergio Jaramillo Falcon**
Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

Av. Universitaria 601-607- Ciudad Universitaria - Cayhuayna - Pilco Marco - Pabellón XI - Segundo Piso -
investigacion.enfermeria@unheval.edu.pe - Unidad de Investigación - Facultad de Enfermería



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE SATISFACCIÓN, PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ABIERTA, CUIDADOS ENFERMERÍA POSTOPERATORIO. HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO 2024

AUTOR

Magali Rosana DE LA CRUZ CORONEL y Katy Sonia VILA CARHUAMACA

RECUENTO DE PALABRAS

26069 Words

RECUENTO DE CARACTERES

146736 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

116 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

18.1MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 5, 2025 10:13 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 5, 2025 10:18 AM GMT-5

● **13% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


Ennis Segundo Jaramillo Falcon
 DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE ENFERMERÍA

Reporte de similitud

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.udh.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	1%
3	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	1%
4	María de Lourdes García Hernández, Lucila Cárdenas Becerril, Beatriz ... Crossref	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uncp.edu.pe Internet	<1%
8	Carlos Alberto Fernández-Silva, Edmundo João Mansilla-Cordeiro, And... Crossref	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

9	Universidad de Los Llanos,UNILLANOS on 2023-02-11 Submitted works	<1%
10	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
11	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
12	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
13	Universidad Andina del Cusco on 2021-05-19 Submitted works	<1%
14	Alva Gutierrez, Rocío del Pilar. "Percepción y experiencias de las madr... Publication	<1%
15	Universidad Ricardo Palma on 2024-12-13 Submitted works	<1%
16	undac on 2025-08-14 Submitted works	<1%
17	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%
18	Universidad Cesar Vallejo on 2016-09-07 Submitted works	<1%
19	Hanco Yana, Caty Lizet. "Atención de enfermería en la unidad de recu... Publication	<1%
20	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-07-16 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

21	Quispe Quispe, Betsy. "Efecto antibacteriano del yodoformo y propilen... Publication	<1%
22	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-04-11 Submitted works	<1%
23	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
24	Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-01 Submitted works	<1%
25	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2021-05-26 Submitted works	<1%
26	Universidad Peruana Del Centro on 2025-02-08 Submitted works	<1%
27	Universidad Cesar Vallejo on 2018-06-24 Submitted works	<1%
28	Universidad Cesar Vallejo on 2017-04-26 Submitted works	<1%
29	Universidad Católica de Santa María on 2023-03-31 Submitted works	<1%
30	Vilca Nayra, Jenny Cleofe. "Gestión de riesgos laborales y su relación c... Publication	<1%

Descripción general de fuentes

ANEXO 10. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller	Título Profesional	Segunda Especialidad	X	Maestro	Doctor
-----------	--------------------	----------------------	---	---------	--------

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	ENFERMERÍA
Escuela/Carrera Profesional
Programa	CENTRO QUIRÚRGICO
Grado que otorga
Título que otorga	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

2. Datos del (los) Autor(es): (ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	DE LA CRUZ CORONEL MAGALI ROSANA					
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	N° de Documento:	42070717
Correo Electrónico:	madeco_1234@hotmail.com					
Apellidos y Nombres:	VILA CARHUAMACA KATY SONIA					
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	N° de documento:	40788071
Correo Electrónico:	Katyvila21@gmail.com					
Apellidos y Nombres:						
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte	C.E.	N° de Documento:	
Correo Electrónico:						

3. Datos del Asesor: (ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	CASTRO BRAVO RENE					
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	N° de Documento:	22403763
ORCID ID:	0009-0006-7811-3840					

4. Datos de los Jurados: (ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)

Presidente	RAMÍREZ MONTALDO ROSALINDA
Secretario	LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA
Vocal	HUAPALLA CESPEDES BETHSY DIANA
Vocal	
Vocal	
Accesitario	

5. Datos del Documento Digital a Publicar: (ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la información en el Acto de Sustentación)	2025					
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación		Tesis	X	Trabajo Académico	Trabajo de Suficiencia Profesional
Palabras claves	SATISFACCIÓN		PACIENTE		CIRUGÍA ABIERTA	
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto	X	Cerrado*	Restringido*	Periodo de Embargo	
(*) Sustentar razón:						



6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
NIVEL DE SATISFACCIÓN , PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ABIERTA, CUIDADOS DE ENFERMERÍA POSTOPERATORIOS. HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO 2024
Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	DE LA CRUZ CORONEL MAGALI ROSANA	Firma	
Apellidos y Nombres	VILA CARHUAMACA KATY SONIA	Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	

FECHA: Huánuco, 29 de setiembre del 2025

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marcar con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, tamaño de fuente **09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ la información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: **DNI**, **Acta de Sustentación**, **Trabajo de Investigación (PDF)**, **Constancia de Similitud**, **Reporte de Similitud**.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de **imprimir, firmar y luego escanear** el documento (legible).