

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CENTRO QUIRÚRGICO



**CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN-
PASCO 2017**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS

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

TESISTAS:

Lic. Enf. CHAHUA GUILLERMO, Doris Antonieta

Lic. Enf. MILLA CALLUPE, Miriam Esther

Lic. Enf. USURIAGA CRISTOBAL, Yesmin Karina

Asesora:

Dra. VILLAVICENCIO GUARDIA, María del Carmen

HUÁNUCO - PERÚ

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación es dedicado a Dios, porque siempre estuvo en todo momento junto a nosotros y brindarnos la sabiduría para poder culminar con nuestro proyecto.

A nuestras familias, por brindarnos su apoyo y comprensión.

A nuestra alma mater, la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano y la Facultad de Enfermería, por ofrecernos los conocimientos para los estudios de la especialidad.

AGRADECIMIENTOS

Inmensa gratitud a los que contribuyeron a lograr nuestros objetivos:

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán y a la Facultad de Enfermería, por la formación académica y el logro de un objetivo más.

A los docentes quienes nos brindaron sus conocimientos y experiencias para el logro de una Segunda Especialidad.

A nuestra querida asesora por guiar nuestro trabajo de investigación.

A los pacientes, quienes colaboraron y haber hecho posible la ejecución de la presente investigación.

Las autoras

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la calidad de atención de la enfermera y la satisfacción de los pacientes en el Centro Quirúrgico del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión del departamento de Pasco durante el 2017. Fue un estudio de cuantitativo, correlacional y prospectivo; en una muestra de 59 pacientes a quienes se les aplicó el cuestionario de características sociodemográficas y los cuestionarios de satisfacción del paciente y calidad de atención de enfermería. Los datos fueron procesados en el programa Excel e IBM-SPSS versión 24.0, se aplicó la prueba estadística del Chi Cuadrado. Se obtuvieron como resultados de que existe correlación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio con $\chi^2 = 90,578$ y $p = 0,000$. Asimismo, se evidenció la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en función a los elementos tangibles con $\chi^2 = 75,836$ y $p = 0,000$, también relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en función a la capacidad de respuesta, con $\chi^2 = 60,401$ y $p = 0,000$. Igualmente, se observó relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en función a la atención segura y con empatía con [$\chi^2 = 76,765$ y $p = 0,000$]; ($\chi^2 = 76,609$ y $p = 0,000$); respectivamente]. Finalmente, se concluye que con un $p < \text{valor de } 0.005$, que existe correlación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente, por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

Palabras Clave: *Calidad de atención, enfermería, satisfacción, paciente, centro quirúrgico.*

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the relationship between the quality of care of the nurse and the satisfaction of the patients in the Surgical Center of the Daniel Alcides Carrión Contingency Hospital of the department of Pasco during 2017. It was a quantitative study, correlational and prospective; in a sample of 59 patients to whom the questionnaire of sociodemographic characteristics and the questionnaires of patient satisfaction and quality of nursing care were applied. The data were processed in the Excel program and IBM-SPSS version 24.0, the statistical test of the Chi Square was applied. Results were obtained that there is a correlation between the quality of nursing care and the satisfaction of the patients under study with $\chi^2 = 90,578$ and $p = 0.000$. Likewise, the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the patients was evidenced according to the tangible elements with $\chi^2 = 75,836$ and $p = 0.000$), also the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the patients in function to the response capacity, with $\chi^2 = 60,401$ and $p = 0.000$. Likewise, there was a relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of patients in terms of safe care and empathy with $[(\chi^2 = 76,765 \text{ and } p = 0.000); (\chi^2 = 76,609 \text{ and } p = 0.000); \text{ respectively}]$. Finally, it is concluded that with a p <value of 0.005, there is a significant correlation between the quality of nursing care and patient satisfaction, so the null hypothesis had to be rejected.

Keywords: *Quality of care, nursing, satisfaction, patient, surgical center*

PRESENTACIÓN

La calidad de atención en Salud es, una de las mayores preocupaciones de quienes tienen la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud y una necesidad de quienes requieren de estos servicios. (1).

Los avances científico tecnológicos de finales del siglo XX impulsaron una serie de cambios en el ámbito del ejercicio profesional de la enfermería y en general en el cuidado de la salud, el advenimiento de los planes de cuidado estandarizados, que guían la práctica y garantizan un cuidado integral, holístico, especializado, individualizado y de alta calidad a la persona sana o enferma, familia y comunidad en cualquiera de los tres niveles de atención a la salud. (2)

La profesión de enfermería a través del tiempo y las épocas se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y de cuidado al paciente, por lo tanto la enfermera debe mostrar un alto grado de compromiso, lealtad, valores y humanismo durante el cuidado que brinda al paciente para lograr su plena satisfacción, sobre todo considerando que el paciente quirúrgico experimenta una serie de reacciones que le generan estrés, angustia, temor, miedo a la muerte y que alteran su bienestar biopsicosocial y espiritual. El temor a la cirugía, el ambiente hospitalario y la experiencia como pacientes, hace que precisen de cuidados con calidad y calidez. (3)

Actualmente enfermería se define como la ciencia del cuidado basado en el diagnóstico de las respuestas humanas a la salud, la enfermedad y la aplicación de intervenciones, considerando el contexto cultural en el que se desarrolla. (1).

Brindar calidad para enfermería es un proceso cuyo objetivo va encaminado a alcanzar un alto nivel de excelencia en la prestación del cuidado y la satisfacción de los usuarios. No obstante, para obtener este logro, es necesario tener en cuenta que la presencia, permanencia y continuidad, son condiciones específicas y distintivas de ese cuidado. Además, se constituyen en insumos centrales de la atención de salud, a través de la cual es posible proveer protección, confort y apoyo libre de amenazas a la integridad de las personas bajo cuidado. (4).

En base a este estudio es que se buscó determinar la relación que existe entre la calidad de atención de la enfermera y la satisfacción de los pacientes en el Centro Quirúrgico del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión del departamento de Pasco durante el 2017; para la cual se estructuró la tesis en los siguientes capítulos:

En el capítulo I, se exhibe el marco teórico, el cual a su vez comprende: los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y las bases conceptuales de las variables implicadas.

En el capítulo II, se evidencia el marco metodológico de la investigación, el cual contiene el tipo de estudio, método de estudio, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento de datos y el análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo III, se presentan los resultados de la investigación, con su respectivo análisis e interpretación; además, se muestra la discusión de los resultados.

Finalmente, se presentan: las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

INDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	12
Aspectos básicos del problema de investigación.....	12
Formulación del problema.....	16
Justificación	17
Propósito.....	18
Objetivos de la investigación	18
Hipótesis de la investigación.....	19
Variables.....	21
Operacionalización de variables.....	22
Definición de términos operacionales.....	23
Limitaciones.....	26
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	27
1.1. Antecedentes de investigación	27
1.2. Bases teóricas.....	33
1.3. Bases conceptuales	35
CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO	47
2.1. Ámbito del estudio.....	47
2.2. Población.....	47
2.3. Muestra.....	49
2.4. Niveles y tipo de investigación.....	49
2.5. Diseño de estudio.....	51
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
2.6.1. Validez de los instrumentos de recolección de datos	52
2.6.2. Procedimiento de recolección de datos.....	54
2.7. Tabulación y análisis de datos.....	55
2.8. Aspectos éticos de la investigación.....	56
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	57
3.1. Resultados.....	57
3.2. Discusión de resultados	77
CONCLUSIONES.....	80
RECOMENDACIONES	81

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Características sociodemográficas de los pacientes del Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017 .	57
Tabla 02. Antecedentes Quirúrgicos de los pacientes del Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017.....	58
Tabla 03. Descripción de la satisfacción: dimensión elementos intangibles, del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017	59
Tabla 04. Descripción de la satisfacción: dimensión capacidad de respuesta, del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017.....	61
Tabla 05. Descripción de la satisfacción: dimensión seguridad, del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017.....	62
Tabla 06. Descripción de la satisfacción: dimensión empatía, del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017.....	63
Tabla 07. Porcentaje de la satisfacción del paciente, según dimensiones, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017.....	64
Tabla 08. Satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017.....	65
Tabla 09. Descripción de la calidad: dimensión humana, de la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017	66
Tabla 10. Descripción de la calidad: dimensión técnica, de la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017	67
Tabla 11. Descripción de la calidad: dimensión entorno, de la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017	68
Tabla 12. Calidad de atención de enfermería, según dimensiones, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017	69

Tabla 13. Descripción de la calidad de la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2017.....	70
Tabla 14. Relación de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco 2017.....	71
Tabla 15. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017.....	72
Tabla 16. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con el nivel de satisfacción del paciente en función a los elementos tangibles, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017.	73
Tabla 17. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con el nivel de satisfacción del paciente en función a la capacidad de respuesta, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco 2017.	74
Tabla 18. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con el nivel de satisfacción del paciente en función a la atención segura, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco 2017.	75
Tabla 19. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con el nivel de satisfacción del paciente en función a la atención con empatía, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco 2017.	76

INTRODUCCIÓN

Aspectos básicos del problema de investigación

La satisfacción es la sensación de cumplir satisfactoriamente una necesidad o deseo (5,6) y comporta un sentimiento positivo percibido por la persona (7). El concepto se basa en la adecuación entre las expectativas depositadas inicialmente y la percepción final (8, 9).

En el 2007, en la 27ª. Conferencia Sanitaria Panamericana realizada en Washington, DC, EUA, se mencionó que aún persisten importantes desafíos en materia de calidad tanto en los países más desarrollados como en los países en desarrollo, se señala que las causas de la falta de calidad son múltiples e involucran fallos tanto a nivel sistémico como a nivel de la prestación de servicios de salud individual. Entre las causas de la deficiente calidad individual se mencionó: desmotivación de los trabajadores de la salud; la debilidad en materia de competencias y destrezas técnicas, la ausencia de trabajo en equipo y de relaciones de confianza adecuadas, las condiciones de trabajo inadecuadas y la inexistencia de carrera profesional y programas de actualización profesional. (10)

La atención que brinda el profesional de enfermería al usuario durante su estancia en centro quirúrgico desde su ingreso a sala de operaciones hasta su traslado a una unidad de hospitalización representa un desafío, por lo que la calidad del cuidado de enfermería debe ser humana, oportuna, continua y segura siendo

importante darle un adecuado recibimiento al centro quirúrgico, presentarse por su nombre, revisar la historia clínica y que esta cuente con toda la información necesaria antes del acto quirúrgico del paciente, trasladarlo adecuadamente al quirófano y colocarlo adecuadamente en la cama operatoria dentro del pre operatorio inmediato y posteriormente dejarlo cómodo y listo para que inicie su recuperación post anestésica para que en esta unidad lo valoren las funciones vitales, se comunique al paciente todo procedimiento que se le vaya a realizar hasta su traslado a hospitalización. (11)

La realidad evidencia que en los profesionales de enfermería aún se presentan inconsistencias tales como: inadecuada entrega y recibo de turno, discontinuidad del cuidado, escasa atención a las necesidades de salud de los pacientes, aumento en las tasas de eventos adversos atribuidos a enfermería, falta de comunicación entre el equipo interdisciplinario, escasez de información y orientación al paciente sobre los procedimientos a realizar, falta de atención al llamado, y más aún, cuando el paciente no llega a conocer el servicio en el que se encuentra hospitalizado y reconocer al personal de enfermería que lo cuida, porque ni siquiera se presentan. Todo lo anterior produce insatisfacción en el paciente. (12)

En España, “el 64,52% de pacientes hospitalizados no conoce el nombre de la enfermera, lo que significa que los pacientes están insatisfechos”. (13)

En la región de Ayacucho, en el Servicio de cirugía del Hospital II Es salud Huamanga. Muestra que el 45.1% de pacientes post operados refiere recibir cuidados de enfermería en un nivel medio (entre bueno y malo), hallazgos que ponen en tela de juicio la calidad de cuidado de enfermería caracterizado por ser rutinario, pragmático y parcial.(14)

Por otro lado, según los datos estadísticos brindados por el servicio de Sala de Operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho en el último trimestre de octubre a diciembre del año 2016 se han realizado más de mil cirugías tanto programadas como de emergencia de las diferentes especialidades que maneja el hospital y dentro de ellas las especialidades de cirugía general, traumatología y de obstetricia son las más destacadas; cirugías en las que los pacientes merecen una atención de calidad y calidez que les permita sobrellevar su estado de salud (15). Es por ello que la enfermera en centro quirúrgico es el profesional que comprende la problemática de salud enfermedad del paciente quirúrgico, valora al paciente de una forma holística, planifica y ejecuta sus cuidados con calidad y calidez y con ello debe lograr un nivel de satisfacción alto en el usuario. (11)

En los pacientes post operados del servicio de cirugía del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión, se ha evidenciado diversas reacciones como: incertidumbre, frustración descontento, etc. porque la enfermera no lo atiende en forma oportuna, ausencia de respuestas puntuales a las preguntas sobre su salud, poca

amabilidad y trato indiferente en la prestación de servicios. Los pacientes señalan que la enfermera: “no me trata bien”, “no le importa mi salud”, “no acude cuando la llamo”, “se preocupa por terminar rápido su trabajo” entre otras expresiones.

Por lo dicho, en los últimos años las instituciones de salud han mostrado interés por mejorar la calidad de sus servicios, una forma de hacerlo ha sido mediante la evaluación objetiva y subjetiva con el fin de lograr la satisfacción de expectativas del usuario, dando importancia a la opinión del mismo, convirtiéndose la satisfacción del paciente en un indicador esencial para la mejora continua de la calidad. (2)

Brindar calidad en el cuidado es uno de los retos a los que se enfrenta enfermería, ya que sus características de ciencia humana le permiten preocuparse por el bienestar de las personas. No obstante, se debe fortalecer el cómo se está haciendo, porque la atención de enfermería aún presenta deficiencias que se deben mejorar. (2)

En ese sentido, evaluar la satisfacción mediante encuestas permite mejorar la calidad de cuidados en el Centro Quirúrgico, detectar las variables que afectan al nivel de satisfacción y conocer las causas de insatisfacción. La satisfacción de los clientes es un componente clave en la elección de un servicio del Centro Quirúrgico para recibir cuidados e incluso para recomendarlo a otros. (16)

La presente investigación conllevó a determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes

en el Centro Quirúrgico y mediante ello va permitir elaborar estrategias de mejora entre otros.

Formulación del problema

Problema general

¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el Centro Quirúrgico del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión del departamento de Pasco durante el 2017?

Problemas específicos

¿Está relacionado la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a los **elementos tangibles** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017?

¿Está relacionado la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **capacidad de respuesta** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017?

¿Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **atención segura** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017?

¿Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **atención con empatía** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017?

Justificación

El estudio que se plantea, se justifica, por las siguientes razones:

Práctica

La presente investigación busca tomar conciencia respecto de la importancia de la calidad de atención en el servicio de centro quirúrgico al paciente por el personal Profesional de enfermería y su relación que tiene con la satisfacción del paciente. Conocimiento por la cual es acertada el estudio de las variables involucradas en esta acción puesto que de ellas dependerá ver su relación; buscando brindar un servicio cada vez de mayor calidad favoreciendo a su vez al mejoramiento de la calidad del servicio de nuestro hospital.

Social

El presente trabajo de investigación es importante porque responde a las reales necesidades sociales y culturales de la sociedad actual proporcionando elementos de juicio útiles a los cuales constituyen referentes importantes para un óptimo empleo entre la calidad de Atención de enfermería con la satisfacción que obtienen los pacientes del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión (DAC) de Pasco.

Metodológico

Este trabajo permitirá contribuir con información útil para brindar recomendaciones que serán obtenidas de los propios pacientes que

acuden al Centro Quirúrgico de nuestro servicio de salud, para el personal de enfermería que está a cargo de este servicio y así lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción tanto para el paciente como para los profesionales.

Propósito

El propósito del presente estudio está orientado a proporcionar información actualizada al personal de salud y más al área de enfermería como se debe preservar el capital humano de enfermería para atender con una buena calidad de atención a los pacientes; llevando las necesidades de salud de los pacientes del Centro Quirúrgico del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión de la región de Pasco, y así formular un plan de mejora de las condiciones laborales acorde a las necesidades reales o sentidas que influyen en el desempeño laboral mediante estrategias que contribuyan a lograr una buena calidad de atención de enfermería y un nivel de satisfacción del paciente de nuestra área; de acuerdo al desempeño de sus funciones del personal de enfermería tales como la productividad, calidad de atención participación en cursos de capacitación y el ambiente de trabajo, basado en el respeto, responsabilidad y solidaridad.

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de la enfermera y la satisfacción de los pacientes en el Centro Quirúrgico

del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión del departamento de Pasco durante el 2017.

Objetivos específicos

Establecer la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a los **elementos tangibles** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

Comprobar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **capacidad de respuesta** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

Demostrar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **atención segura** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **atención con empatía** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

Hipótesis de la investigación

Hipótesis general

H0: La calidad de atención de enfermería no está relacionada con la satisfacción de los pacientes en el Centro Quirúrgico del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión del departamento de Pasco durante el 2017.

Ha: La calidad de atención de enfermería está relacionada con la satisfacción de los pacientes en el Centro Quirúrgico del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión del departamento de Pasco durante el 2017.

Hipótesis específicas

H0₁: La calidad de atención de enfermería no está relacionada con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a los **elementos tangibles** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

Hi₁: La calidad de atención de enfermería está relacionada con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a los **elementos tangibles** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

H0₂: La calidad de atención de enfermería no está relacionada con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **capacidad de respuesta** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

Hi₂: La calidad de atención de enfermería está relacionada con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **capacidad de respuesta** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

H0₃: La calidad de atención de enfermería no está relacionada con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **atención segura** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

Hi₃: La calidad de atención de enfermería está relacionada con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **atención segura** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

H0₄: La calidad de atención de enfermería no está relacionada con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **atención con empatía** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

Hi₄: La calidad de atención de enfermería está relacionada con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la **atención con empatía** en el Centro Quirúrgico de estudio durante el 2017.

Variables

Variable independiente

Calidad de atención de enfermería

Variable dependiente

Satisfacción del paciente

Variable de caracterización:

Edad, género, estado civil, y antecedentes quirúrgicos

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
Satisfacción de los pacientes	Nivel de satisfacción de los pacientes	Muy Satisfecho (MS) Satisfecho (S) Aceptable (A) Insatisfecho (I) Muy Insatisfecho (MI)	MS= 80-90 S= 70-79 A= 55-69 I= 35-54 MI= 18-34	Ordinal
	Elementos tangibles	Muy Satisfecho (MS) Satisfecho (S) Aceptable (A) Insatisfecho (I) Muy Insatisfecho (MI)	MS= 23-25 S= 19-22 A= 15-18 I= 10-14 MI= 5-9	Ordinal
	Capacidad de respuesta	Muy Satisfecho (MS) Satisfecho (S) Aceptable (A) Insatisfecho (I) Muy Insatisfecho (MI)	MS= 14-15 S= 12-13 A= 9-11 I= 6-8 MI= 3-5	Ordinal
	Atención segura	Muy Satisfecho (MS) Satisfecho (S) Aceptable (A) Insatisfecho (I) Muy Insatisfecho (MI)	MS= 19-20 S= 16-18 A= 12-15 I= 8-11 MI= 4-7	Ordinal
	Atención con empatía	Muy Satisfecho (MS) Satisfecho (S) Aceptable (A) Insatisfecho (I) Muy Insatisfecho (MI)	MS= 28-30 S= 24-27 A= 18-23 I= 12-17 MI= 6-11	Ordinal
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Calidad de atención de enfermería	Tipo de calidad de atención brindada por enfermería	Buena (B) Regular (R) Mala= (M)	B= 30-33 R= 20-29 M= 11-19	Ordinal
	Humana	Buena (B) Regular (R) Mala= (M)	B= 8-39 R= 5-7 M= 3-4	Ordinal
	Técnica	Buena (B) Regular (R) Mala= (M)	B= 13-15 R= 9-12 M= 5-8	Ordinal
	Entorno	Buena (B) Regular (R) Mala= (M)	B= 8-9 R= 5-7 M= 3-4	Ordinal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
	Biológico-	Edad	Años cumplidos	De razón

Características sociodemográficas		Género	Masculino Femenino	Nominal
	Social	Estado civil	Soltera/o Casado/a Conviviente Viudo/a	Nominal puntual
	Salud	Antecedente quirúrgico	Si No	Nominal

Definición de términos operacionales

Calidad de atención de enfermería

Es la capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas en salud del usuario, cumpliendo las normas técnicas, la aplicación de la ciencia y tecnología, de tal manera que produzca al máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud.

La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (OMS).

Según Virginia Henderson A. define a la calidad de atención de enfermería, “como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle”

Centro quirúrgico

La cirugía constituye una parte de la medicina que ha adquirido extraordinaria importancia en la curación de los enfermos.

Etimológicamente deriva de la palabra griega:

- cheirourgia, de cheir: mano,
- ergon: trabajo manual.

Puede definirse entonces como una rama de la medicina, que trata las enfermedades por medio de operaciones realizadas con las manos y/o con ayuda de instrumentos.

La intervención quirúrgica es un paso del proceso total de la lucha por la recuperación o la conservación de la salud, que ofrece esperanzas a personas de todas las edades, con padecimientos que la requieren. Cualesquiera sean las razones o circunstancias que llevan a los pacientes al quirófano, el cuidado dentro de la sala de operaciones constituye parte integral del servicio de enfermería, que cubre una necesidad que no puede ser satisfecha por el paciente solo o su familia.

A medida que aumenta la complejidad de los servicios de diagnóstico y de sostén, también lo hacen los procedimientos quirúrgicos. Esta complejidad forma parte del procedimiento sistemático del quirófano. Todo esto, hace imprescindible que los enfermeros cuenten con amplios conocimientos y habilidades técnicas especializadas; a la vez que deben desarrollar la capacidad de juicio crítico basado en teoría y habilidades intelectuales, que les

permita la aplicación de un método humanista en sus responsabilidades como defensores del paciente.

La enfermería quirúrgica profesional implica la atención total de enfermo, cuya continuidad comprenden las tareas pre operatorias de la enfermera de quirófano.

Esta tarea posee componentes técnicos y profesionales para la ejecución de proceso de enfermería preoperatorio, intra operatorio y postoperatorio. La fase preoperatoria se inicia en el momento en que el paciente se traslada a la mesa de operaciones. La fase intra operatoria, transcurre desde ese momento hasta que se traslada al individuo a la sala de recuperación. La atención postoperatoria continúa hasta el período de recuperación inmediata y la rehabilitación total.

La enfermería quirúrgica es una especialidad que se ocupa de la asistencia en la fase crítica y que, si bien es exigente, brinda grandes satisfacción es personales. Es una actividad dinámica, con cambios constantes, en la que los cuidados que se brindan al paciente, constituyen un factor decisivo para su supervivencia postoperatoria

Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de la atención, es decir cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar hábitos de salud existentes y destacar otros.

Consideramos que la satisfacción es un indicador con un componente subjetivo, porque está enfocado hacia las percepciones y actitudes. La visión del paciente es determinante para el éxito o fracaso de un sistema, y su opinión sobre la satisfacción o insatisfacción, deriva directamente de la calidad de un servicio, de sus características o de la información que le proporciona a cerca del éxito o fracaso del sistema.

Limitaciones

En el presente estudio se tuvo limitación, con respecto al proceso de recolección de datos, pues demandó mayor tiempo de lo requerido debido a que las pacientes se encontraban indispuestas

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de investigación

A continuación, se presentan algunas investigaciones que incluyen aspectos que sirven de enlace y de referentes para este estudio, mostrándose en orden cronológico.

Antecedentes internacionales.

Minchón (13) en el año 2011, en España, desarrolló una investigación descriptiva “Análisis de satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología”, con el objetivo de evaluar la satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología y los factores asociados, sobre una muestra al azar simple de 355 pacientes de una población de 3140. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumentos, el cuestionario de satisfacción. Los resultados determinaron que los pacientes que responde el cuestionario auto administrado presentan una edad media de $70,76 \pm 8,9$ años. Se observa un 59,37% de hombres frente a un 31,26% de mujeres con un tiempo medio de espera quirúrgica de 2,2 meses. El 64,52% de los entrevistados no conoce el nombre de la enfermera. En conclusión, existe la necesidad de poner en marcha de estrategias dirigidas a la mejora de la comunicación con los pacientes-familiares y las enfermeras.

En el año 2012, en la Universidad de Antioquía Medellín Colombia, realizaron un trabajo de investigación en el Instituto de Cardiología “Ignacio Chávez” de México titulado “Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería”. El objetivo general fue

comparar el grado de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería de acuerdo al género y su asociación con los datos sociodemográficos. Se trata de un estudio cuantitativo, comparativo, correlacional, prospectivo y transversal cuya población estuvo conformada por 286 pacientes escogidos de manera aleatoria simple tomada del censo diario de los servicios de hospitalización; incluyó pacientes adultos, todos alerta en sus tres esferas y que desearon participar voluntariamente en el estudio. La técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento que se utilizó fue el cuestionario SERVQUAL con una escala de respuesta tipo Likert, dando un valor mínimo de 1 y máximo de 7. Dentro de las conclusiones más importante tenemos:

“La mayoría de los pacientes están satisfechos independientemente de su género, edad o nivel académico; sin embargo, se requiere mantener una atención con calidad y calidez.” (17)

Borré (18) en el año 2013 en Colombia desarrolló una investigación descriptiva “Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla”, con el objetivo de identificar la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados, sobre una muestra intencional de 158 pacientes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario SERVQHOS-E. Los resultados determinaron que la calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes

hospitalizados es “Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%; el 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. El 56% son mujeres y el 44% son hombres, con una media de 48.5 años (DE: 18.5). En conclusión, de acuerdo a la Teoría de la Des confirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuraman et al, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. Resultado coherente con otros estudios, los cuales muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% Recomendaría la IPS.

En México en el 2017, Marín-Laredo M, Álvarez-Huante C, Valenzuela-Gandarilla J, Dimas-Palacios C (2), realizaron un estudio descriptivo correlacional y transeccional. La muestra estuvo conformada por 115 usuarios hospitalizados en un Hospital Público (de la Mujer) y 70 en un Hospital de Seguridad Social (Regional del ISSSTE) de Morelia, Michoacán. Aplicaron el instrumento de Barragán y Manrique (2010) SERVQHOS- E. Con la Confiabilidad con alfa de Cronbach de 908. Observaron que el 81.0 % (90) de los usuarios del Hospital de la Mujer y el 59.0% (49) del ISSSTE específico que mucho mejor y mejor de lo que esperaba que el las enfermeras (os) se interesaban para que su estancia hospitalaria fuera agradable. El 83.0% (90) usuarios del Hospital de la Mujer y el

53.0 % (37) del ISSSTE mencionaron que la atención fue mucho mejor de lo que esperaban de los profesionales de enfermería, ya mostraban interés en solucionar la problemática que se les presentaba con $p=.000$. Los usuarios percibieron que la calidad de la atención de enfermería es mejor en el Hospital Público que en el Hospital de Seguridad Social. Por otro lado, también concluyeron que la población que acude al Hospital Público tiene menor preparación académica y es de bajos recursos económicos.

Antecedentes nacionales.

En el 2013, Ramirez, Perdomo y Galan (19), sobre evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Rebagliati Lima llegaron a las siguientes conclusiones en la categoría estructura logra una calificación de mala en el 17.6 % de los casos, regular en el 43.7% y buena en el 38.7%; la categoría procesos adquiere una calificación de mala en el 5% y regular en el 95%; la categoría resultados registra una calificación de mala en el 17.6%, regular en el 63% y buena en el 19.3%.

En el 2016, en su investigación Bazán, D (20). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del adulto postoperado inmediato servicio de cirugía Hospital Apoyo Chepen encontraron que el 65.62% de los usuarios adultos maduros postoperados del servicio de cirugía refieren haber recibido mala calidad de cuidados de enfermería y el 69% de los usuarios refieren estar satisfechos con el cuidado recibido.

En Trujillo, en el 2018, Ganoza G (21), realizó un estudio titulado: “Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del Servicio de Emergencia del Hospital Belén Trujillo.” de tipo descriptivo correlacional de corte transversal se, con el propósito de determinar la relación entre percepción de calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. La población muestral estuvo constituida por 60 pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia que cumplieron los criterios de inclusión. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de los siguientes instrumentos: Escala sobre la Calidad de cuidados de enfermería según percepción del usuario y, escala sobre el grado de satisfacción según percepción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. Los datos fueron procesados mediante software especializado, aplicando la prueba estadística de independencia de criterios Chi cuadrado llegando a las siguientes conclusiones 1. El 48 % los usuarios hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo refieren haber recibido una regular calidad de atención de enfermería, el 31.67% buena calidad de cuidado. El 46.67% refieren estar satisfechos con el cuidado recibido y el 40.00% medianamente satisfechos. 3. Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente $p < 0.05$.

Antecedentes Locales.

En el 2016, Valles T (22), realizó un estudio analítico relacional, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016. La muestra estuvo conformada por 193 pacientes post operados, a quienes se les aplicó una escala de satisfacción y una escala de calidad de atención para la recolección de los datos. Los resultados respecto a la satisfacción de los pacientes post operados, el 67,8% estuvieron medianamente satisfechos; en cuanto a la calidad de cuidados brindados, el 60,1% percibieron que fueron de regular calidad. Al analizar la relación entre las variables se encontró que la satisfacción de los pacientes post operados ($p=0,000$) y sus dimensiones cuidado de las necesidades fisiológicas ($p=0,002$), accesibilidad de los servicios de Enfermería ($p=0,000$), interrelación profesional de Enfermería - Paciente ($p=0,001$) y la satisfacción con el tratamiento y prevención de riesgos ($p=0,007$) se relacionaron significativamente con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en la muestra en estudio.

1.2. Bases teóricas.

Teniendo en cuenta el recorrido que subyace al desarrollo de la calidad, muchos investigadores, dentro de ellos Gutarra (23), expresa que la calidad debe seguir siendo un objeto de gestión en todas las organizaciones, y para ello existen teorías que han marcado trascendentalmente los enfoques de calidad:

- a) **Enfoque basado en el Usuario.** Las organizaciones dependen de sus clientes por lo tanto, deberían comprender las necesidades actuales y futuros de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.
- b) **Enfoque basado en el Proceso.** Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- c) **Enfoque basado en el Producto.** La calidad es función de una variable específica y medible, de forma que las diferencias en calidad reflejan diferencias en la cantidad de algún ingrediente o atributo del producto.

Trilogía de la calidad

Juran (24) plantea la Trilogía de la Calidad, la cual está compuesta por tres aspectos sustanciales (planificación de la calidad, control de calidad y mejora de la calidad):

- a) La planificación de la calidad implica una serie de pasos universales, que son en esencia: Determinar las necesidades de los clientes, Desarrollar las características del producto que

responden a las necesidades de los clientes, y Desarrollar los procesos que sean capaces de producir aquellas características del producto.

- b) El control de calidad consiste en evaluar el comportamiento real de la calidad, comparando los resultados obtenidos con los objetivos propuestos para luego actuar reduciendo las diferencias.
- c) La mejora de la calidad consiste en elevar la calidad a niveles sin precedente; y la metodología para lograrlo consta de: Establecer la infraestructura necesaria para conseguir una mejora de calidad anualmente, Identificar las necesidades concretas para mejorar los proyectos de mejora, establecer un equipo de personas para cada proyecto con una responsabilidad clara de llevar el proyecto a buen fin, proporcionar los recursos, la motivación y la formación necesaria para los equipos.

Ésta es una visión clara de lo que significa la calidad basada en la satisfacción del consumidor, muchas de sus publicaciones lo evidencian al reconocer que existe la satisfacción pero también la insatisfacción del cliente, desde ésta perspectiva define la satisfacción del cliente como el resultado alcanzado cuando las características del producto responden a las necesidades del cliente, asimilando la satisfacción del cliente a la satisfacción con el producto. Lo cual quiere decir que cuando las características del producto se encuentran inadecuadas el resultado más obvio va a ser

la respuesta insatisfecha del cliente, manifestado a través de quejas, reclamos e inconformidad.

Lo anterior hace ver que en el sector salud, la historia de la calidad es relativamente corta y nueva, puesto que posterior al éxito que tuvo el control y garantía de calidad en las grandes empresas e industrias, se fue difundiendo su implementación en las instituciones de salud con el fin de mejorar la atención sanitaria de los hospitales, no obstante, algunos investigadores desde tiempo remoto estuvieron relacionados con la calidad de la atención en salud, tal es el caso de Abraham Flexner y Ernest Amory Codman, pero el mayor aporte en este aspecto lo hizo el Dr. Avedis Donabedian, quien desde la década de los 60s introdujo y desarrolló un modelo de evaluación de la calidad mediante tres pilares fundamentales dentro de la organización de salud, esos aspectos son: Estructura, Proceso, y Resultados. (25)

1.3. Bases conceptuales

ASPECTOS GENERALES SOBRE SATISFACCIÓN

La satisfacción del usuario supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado por el sistema de información, ya que sirve como elemento sustitutivo de medidas más objetivas de eficacia que a menudo no se encuentran disponibles, se considera que la satisfacción es un indicador blando con un marcado componente subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. (26)

Uno de los autores más representativos que habla sobre satisfacción del paciente es Avedis Donabedian (27) “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud” y en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta.

Según el Ministerio de Salud, la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona, 13 información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella; interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno; amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención; ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y a los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. (28)

Factores que influyen en la satisfacción

Con respecto a los factores socio - demográficos, la edad y el grado de instrucción son los factores que influyen en la percepción de la calidad. De ésta manera a mayor grado de instrucción más baja es su percepción de la calidad. (29)

Satisfacción del paciente quirúrgico

La satisfacción del paciente está en relación directa con la satisfacción de sus necesidades y deseos a través de los servicios

de salud brindados, el precio, los proveedores, la mezcla promocional, las personas, la evidencia física, el ambiente donde se brinda el servicio y los procesos. Cuando no se logra la satisfacción de las necesidades o deseos de los pacientes se generan niveles de insatisfacción con el servicio de salud en específico o con la oferta de salud en general. Al ser el nivel de la satisfacción del paciente cambiante en el tiempo evolucionando positiva o negativamente por las influencias que recibe del entorno a niveles de satisfacción cada vez más exigentes, demanda que los mercadólogos y los ejecutivos de las instituciones de salud tengan que conocer el nivel preciso de calidad de la experiencia en el que se están enfocando.

Visto de otro enfoque cercano, este es un proceso de recolección de información relevante sobre la atención integral que recibe el adulto y sirve como punto de partida para la implementación de la atención que brinda la enfermera sobre la base de sus cuidados. Al decir integral, se entiende que debe obtenerse información sobre la satisfacción del cliente en la restauración de sus capacidades funcionales, el estilo de vida, los valores y creencias respecto a la salud, la familia y comunidad, que por diferentes circunstancias estuvieron alterados. Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado, calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como; la actitud del propio enfermero, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el usuario reciba los cuidados. Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento

importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar de la Enfermera. A través de la identificación del cliente por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden aquellas que sin lugar a duda, el cliente espera ver satisfechas, es difícil que el cliente sienta la necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia; esta es la razón por la que él siempre le formula sus propios términos. Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto. La satisfacción de una necesidad considerada estratégica por el cliente induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común. Las expectativas son subjetivas y cambiantes que las necesidades, aunque el cliente no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la preocupación por el cliente de la calidad y calidez en la atención. Es precisamente la existencia de expectativas, lo que hace que cada cliente sea distinto a los demás. Hay que partir de la convicción de que el cliente, como ser humano que es, raramente está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención o los cuidados. Es conveniente no olvidar que el producto o servicio que el cliente obtiene no suele ser más que una medio para satisfacer su auténtica necesidad. Las necesidades objetivas e implícitas se satisfacen con un desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por el cliente; en muchos casos no es capaz de juzgar esta calidad interna, calidad

del producto o del servicio, por lo limitado de sus conocimientos técnicos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario. Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con el cliente. El cliente se forma siempre una opinión sobre la atención que recibe. (11)

Aspectos Generales Sobre Cuidado De Enfermería

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. (3)

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. (14)

En la actualidad la enfermera (o) puede realizar acciones hacia un paciente con el sentido de obligación o responsabilidad. (30)

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. (31)

CENTRO QUIRÚRGICO

Según el Ministerio de Salud, en el año 2000 define al Centro Quirúrgico como “El Centro Quirúrgico es el conjunto de ambientes, cuya función gira alrededor de las salas de operaciones y que proporciona al equipo quirúrgico las facilidades necesarias para efectuar procedimientos quirúrgicos en forma eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones”. Cuyo objetivo general es garantizar un espacio que proporcione el mayor índice de seguridad, confort y eficiencia, que faciliten las actividades del personal médico y paramédico, que reduzca los riesgos innecesarios y que ofrezca al paciente un servicio eficiente y de alta calidad. (32)

Dentro de sus objetivos específicos se encuentran:

Unir recursos humanos y físicos en un espacio idóneo, seguro de circulación restringida para prestar atención a los pacientes que requieran un procedimiento quirúrgico garantizándoles que éste sea libre de gérmenes.

Garantizar el bienestar del paciente, proporcionándole comodidad física y tecnología que le evite posteriores complicaciones.

Lograr la integración de los espacios en forma lógica, que permita conjuntamente con el personal, equipo y mobiliario incrementar la calidad de atención y optimizar los recursos.

Desarrollar en forma idónea el trabajo con el paciente mediante la distribución de los espacios.

Evitar infecciones, a través de la ubicación de los espacios físicos y las circulaciones adecuadas.

En la ubicación, hay que considerar las relaciones primarias y las relaciones secundarias que tiene el Centro Quirúrgico con otras Unidades La Unidad de Centro Quirúrgico debe estar ubicada anexa a la unidad del paciente crítico, (cuidados intensivos, cuidados intermedios) estrechamente vinculada con la Unidad de Emergencia, considerando que algunos pacientes que ingresan a esta Unidad tienen que ser sometidos en forma inmediata a intervenciones quirúrgicas, requiriendo por lo tanto un traslado rápido, mediante distancias reducidas y circulación exclusiva, esta conexión puede lograrse mediante la ubicación anexa en un mismo piso o conexiones verticales directas (montacamillas). En los hospitales, en los cuales la Unidad de Emergencia cuenta con su respectiva sala de operaciones no se considera necesaria su vinculación con esta Unidad. Asimismo, estará estrechamente vinculada a la Central de Esterilización y en relación con la Unidad

de Hospitalización. Entre las relaciones secundarias de ubicación se consideran la relación con las unidades de apoyo al Centro Quirúrgico, tales como la Unidad de Anatomía Patológica, relación necesaria para el traslado de las piezas anatómicas; de no ser así, el vínculo será en forma mecánica mediante el sistema de correo neumático que permita agilizar el traslado de las piezas o tejidos que deben ser estudiados en el transcurso de las intervenciones quirúrgicas. Es recomendable que exista un sistema de intercomunicación directa de las salas de operaciones con la Unidad de Anatomía Patológica. Entre otras unidades que prestan apoyo a la Unidad de Centro Quirúrgico se consideran: Laboratorio, Banco de Sangre, Farmacia, la relación de estas unidades dependerá de la organización que el establecimiento de salud establezca para sus sistemas de comunicación, abastecimiento y traslado de insumos. La vinculación con las Unidades de Laboratorio, Banco de Sangre y Farmacia, requiere disponer de un sistema de comunicación y traslado rápido, que permitan resolver las demandas urgentes del Centro Quirúrgico. Para estos efectos se debe contar con sistemas de telecomunicación (teléfono, fax), y sistemas mecánicos de transporte adecuados a cada realidad que permitan solicitar insumos, enviar muestras o comunicar el resultado de los exámenes en forma rápida.

El Centro Quirúrgico es un área de una institución de salud donde se realizan procedimiento quirúrgico desde la más baja hasta la más alta complejidad dependiendo del nivel de la institución de salud

donde se encuentre, el tipo de usuarios a los que está destinado a brindar los servicios de salud y la capacidad resolutoria del mismo que debe contar con las características físicas anteriormente mencionadas en beneficio del paciente. Así mismo, cuenta con una dotación de personal establecida en relación a los profesionales de Enfermería liderados por un profesional que debe encontrarse altamente calificado y con conocimientos de gestión para poder realizar dicha dotación en base a las necesidades del servicio en concreto. Además debe contar con equipos biomédicos operativos y disponibles para el personal que está destinado a hacer uso de ellos mediante una educación continua con el objetivo de disminuir el tiempo quirúrgico y las complicaciones durante la cirugía en beneficio del usuario

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

La calidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente. (33)

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el

vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda (34).

De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción de los servicios sanitarios está claramente relacionado con el grado de adecuación, (conformidad o discrepancia), entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido. La satisfacción del paciente (usuario) debe ser un objetivo irrenunciable para enfermería, el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencia o disconformidades (35).

Dimensiones de la calidad de atención

La calidad de atención técnica consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. (27)

El mismo autor agrega que la calidad de la atención es el encuentro paciente – proveedor, debe definirse como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud, juzgado por la expectativa de resultados que se podrían atribuir a la atención en el presente. La calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales:

- a) **Componente humano (interpersonal):** se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así

como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grato de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del paciente.

- b) **Componente técnico.** Hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.
- c) **Componente del entorno (confort):** está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes).

Para los servicios de salud la atención brindada es de calidad cuando se brinda a tiempo sin demora tratando de obtener

cooperación y participación de los pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno, basados en principios científicos y en el uso de tecnología apropiada, recursos profesionales y el proceso de comunicación. Donabedian, establece algunas características de la calidad en la atención a la salud: El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud. (36)

CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO

2.1. Ámbito del estudio

El estudio se realizó en el Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión; en el Centro Quirúrgico ubicado en la región de Pasco, en el distrito de Chaupimarca, está a cargo del médico jefe Cristhian Cardozo; el Hospital es de Nivel II – I; ofrece a la población la atención por Consultorios externos en los servicios de Medicina, Cirugía, Traumatología, Pediatría, Gineceo Obstetricia, Dental, Estrategias Sanitarias Nacionales (ESNI, ESNCP TB ESNITSS, ESNDNT, ESNET, otros); la infraestructura del establecimiento de salud por estar en plan de contingencia las paredes son de bloque de drybol columnas de fierro el techo de calamina y pisos de losetas es inadecuada pequeño. La atención por Emergencia y Las Salas de Hospitalización Centro quirúrgico son las 24 horas y los 365 días del año

2.2. Población

Este estudio estuvo conformado por los pacientes que se atendieron en el Centro Quirúrgico con el personal de enfermería, siendo así la población de 169 pacientes, estos datos se obtuvieron durante los meses de enero a agosto del 2017; según el reporte en la oficina de Estadística del Hospital Daniel Alcides Carrión del Departamento de Pasco

Por lo tanto; N = 169 pacientes.

Características de la población

a) **Criterios de inclusión.** Se incluyeron en el estudio a:

Paciente quirúrgico con tiempo de estancia hospitalaria mínimo de 3 días.

Pacientes de 18 años de edad a más.

Pacientes sin limitaciones en la comunicación verbal

Que expresaran su deseo de participar de manera voluntaria en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

b) **Criterios de exclusión.** Se excluyeron en el estudio a:

Paciente quirúrgico con tiempo de estancia hospitalaria menor de 3 días.

Pacientes menores de 18 años.

Pacientes con limitaciones en la comunicación verbal

Pacientes que se niegan a participar de manera voluntaria a la investigación

2.3. Muestra

La muestra estuvo conformada por 59 pacientes que asistieron al Centro Quirúrgico del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión del departamento de Pasco, en los meses enero a marzo del 2017.

Tipo de Muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico conformado por 169 pacientes que asistieron al Centro Quirúrgico del Hospital de Contingencia, para el cálculo se utilizó la fórmula de poblaciones finitas, porque la población total es conocida.

Calculó de la muestra:

$$n = \frac{(Z)^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(e)^2(N-1) + (z)^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = 59$$

Donde los significados y valores de los elementos que intervienen en la fórmula son:

N = Total de la población

Z= 1.96 al cuadrado (la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1-p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

e = precisión de un 5%)

2.4. Niveles y tipo de investigación

Nivel de investigación

El presente estudio fue de nivel correlacional, tipo cuantitativo, descriptivo

Correlacional; porque buscó determinar la relación entre dos variables.

Es de tipo cuantitativo; porque describe analiza y experimenta con la variable en estudio; Pretende dar un aporte científico sobre un hecho, es real, tangible medible, reproducible, y vamos obtener valores de dominio de variación contados en números enteros.

Descriptivo; Porque solo cuentan con una población, y describen ciertos rasgos de la realidad.

Tipo de Investigación

Según la intervención del investigador el estudio fue **observacional**, porque no hubo intervención del investigador, y los datos reflejan la realidad.

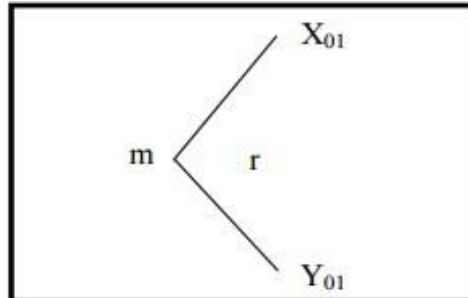
Según la planificación de la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo; porque el estudio pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos se realiza a partir de la fuente primaria.

Según el número de ocasiones en que mide la variable fue **transversal**, porque el instrumento que se aplicó a la muestra fue en un solo momento y las variables se midieron una sola vez.

Según el número de muestras estudiadas fue analítico, porque Por que las variables a estudiar son dos o más con la finalidad de buscar asociación o dependencia entre ellas el análisis es bi o multivariado

2.5. Diseño de estudio

El diseño de investigación fue observacional, correlacional, como se muestra a continuación:



Donde:

m = muestra

X₀₁ = Calidad de atención en enfermería

Y₀₁ = satisfacción del paciente en Centro quirúrgico

r = Relación

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La técnica que se utilizó fue la encuesta porque permitió la recolección de datos de varias personas simultáneamente mediante un instrumento donde las preguntas están escritas.

Instrumento

En la presente investigación se utilizaron los siguientes instrumentos de investigación documentales:

Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 1)

Cuestionario de la satisfacción de los pacientes (Anexo 2)

Cuestionario de la calidad de atención de enfermería (Anexo 3)

2.6.1. Validez de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos de medición, fueron sometidos a los siguientes procedimientos de validación:

a. Revisión del conocimiento disponible (Validez racional)

Para asegurar la mejor representatividad de los ítems de los instrumentos de recolección de datos, se realizó la revisión de diversos antecedentes de investigación referidos a las variables en estudio, con la cual se pudo elaborar los instrumentos de medición.

b. Juicio de expertos (Validación por jueces)

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a la revisión de expertos y jueces quienes evaluaron de manera independiente cada reactivo considerado en los instrumentos de medición, para lo cual se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Pertinencia: los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador de la variable o variables en estudio.

Suficiencia: los ítems de cada dimensión son suficientes.

Claridad: los ítems son claros, sencillos y comprensibles para la muestra en estudio.

Vigencia: los ítems de cada dimensión son vigentes.

Objetividad: los ítems se verifican mediante una estrategia

Estrategia: el método responde al objetivo del estudio.

Consistencia: los ítems se pueden descomponer adecuadamente en variables e indicadores.

Los expertos y jueces revisores fueron seleccionados de modo interdisciplinario según el dominio de la temática en estudio

(expertos en enfermería).

c. Prueba piloto

Se denomina prueba piloto porque es la primera vez que lo aplicamos el cuestionario a la población. Una de las funciones de la prueba piloto fue volver a evaluar la claridad con la que están redactados los ítems, que si bien los jueces, nos han ayudado a evaluar esta característica, ellos no son la población objetivo, de manera que en la aplicación de la prueba piloto se contó con la participación de la población objetivo.

Es por esta razón que en esta fase de la aplicación de la prueba piloto nos aseguramos y cercioramos de que la población en la cual se aplicó este instrumento entendiera claramente cada uno de los conceptos escritos en los ítems que constituyeron el instrumento; y por esta misma razón, en la primera fase si fue necesario que el investigador, el creador del instrumento, sea quien aplique la prueba piloto.

Ya con los instrumentos creados se cumplió la validez de contenido, pero sin haber evaluado ninguna de sus propiedades métricas. Hasta aquí ya se cumplió con la validez de contenido

d. Consistencia interna (confiabilidad)

Para determinar la consistencia interna de los instrumentos de recolección de datos de las variables de interés, se realizó un segundo piloto a una muestra de 15 pacientes con características similares a la muestra en estudio, con el fin de elaborar una base de datos, con el cual se calculó la confiabilidad a través de la prueba

Alfa de Crombach de acuerdo a la naturaleza de los ítems; con dicha prueba, se determinó el nivel de confiabilidad de los instrumentos que fueron clasificados de acuerdo a los siguientes valores:

Confiabilidad muy baja, de 0 a 0.2; confiabilidad baja, de 0.2 a 0.4; confiabilidad regular, de 0.4 a 0.6; confiabilidad aceptada, de 0.6 a 0.8 y confiabilidad elevada, de 0.8 a 1. La confiabilidad de nuestros instrumentos de las variables de interés fue aceptable.

2.6.2. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta los siguientes pasos:

Se determinó como área de estudio para la presente investigación el Centro Quirúrgico del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión del departamento de Pasco.

Se realizó las coordinaciones con el Director del Hospital de Contingencia Daniel Alcides Carrión, a quien se les dio a conocer el cronograma de actividades de recolección de datos hasta el procesamiento de la información, todo ello a fin de obtener las facilidades y los permisos respectivos para la aplicación de los instrumentos. Obteniéndose el permiso para la recolección de los datos mediante la encuesta.

Se preparó la logística para el desarrollo del estudio.

Se obtuvo el consentimiento informado de las unidades de análisis.

Se aplicó los instrumentos de recolección de datos durante la investigación. Los datos fueron recolectados diariamente en función a la disponibilidad de la muestra de estudio, teniendo en

cuenta los documentos respaldados por el Comité Institucional de Ética como: consentimiento informado (Anexo 04) y el compromiso de confidencialidad y protección de datos (Anexo 05), a quienes se les entregó una copia para que se lo lleven y el investigador contó con una para utilizarlo como documento legal si fuera el caso.

Selección, cómputo, o tabulación y evaluación de datos.

Posteriormente se realizó el procesamiento y el análisis estadístico en el programa SPSS V- 25 para Windows y plantillas Excel.

Se analizaron los datos e interpretaron según los resultados, confrontando con otros trabajos similares y con la base teórica disponible.

Elaboración y presentación del informe final.

2.7. Tabulación y análisis de datos

Se plantearon las siguientes fases:

Revisión de los datos: Donde se examinó en forma crítica cada uno de los formularios que se utilizaron y control de calidad de los datos a fin de hacer las correcciones necesarias.

Codificación de los datos: Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los formularios respectivos, según las variables del estudio.

Clasificación de los datos: Se realizó de acuerdo a las variables de forma nominal

Presentación de datos: Se presentó los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio

Análisis de los datos

La información obtenida se procesó en el programa estadístico SPSS versión 24. La estadística descriptiva se presentó tablas y gráficos y en la estadística analítica se usó las tablas de contingencia 2x2, para demostrar la correlación de las variables. La prueba estadística del Chi Cuadrado (X^2)

2.8. Aspectos éticos de la investigación

Se ha aplicado los principios básicos de la ética de la investigación: Principio de beneficencia y no maleficencia, Confidencialidad: se guardó la información recopilada en absoluta confidencialidad y fue solo de utilidad para los fines del estudio, manteniéndose el anonimato de los pacientes. Además, se empleó el consentimiento informado para asegurar la participación voluntaria de pacientes.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 01. Características sociodemográficas de los pacientes del Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Características sociodemográficas	n = 59	
	Nº	%
Edad		
18 - 29 años	17	28.8
30 - 39 años	23	39.0
40 - 49 años	12	20.3
< 50 años	7	11.9
Género		
Masculino	20	33.9
Femenino	39	66.1
Estado civil		
Soltera/o	12	20.3
Casada/o	18	30.5
Conviviente	27	45.8
Viuda/o	2	3.4

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 01, respecto a las características sociodemográficas de los pacientes que acuden al Centro Quirúrgico, se observa que la mayoría tiene de 30 a 39 años de edad [39.0% (23)], seguido de los que tienen entre 18 a 29 años [28.8% (17)] y una menor proporción los mayores de 50 años [11.9% (7)].

En cuanto al género, más de la mitad de la muestra son féminas [66.1% (39)] y un 33.9%(20) son masculinos.

En relación al estado civil, más de la mitad son convivientes [45.8% (27)], seguidos de los que son casados [30.5% (18)] y solo 3.4% (2) son viudos.

Tabla 02. Antecedentes Quirúrgicos de los pacientes del Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Características sociodemográficas	n = 59	
	Nº	%
Si	14	23.7
No	45	76.3

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 02, respecto a los antecedentes quirúrgicos de los pacientes en estudio, se observa que la mayoría han sido atendidos por primera vez en un centro quirúrgico [76.3% (45)]; mientras que una menor proporción ya han tenido la experiencia de atención en un centro quirúrgico [23.7% (14)].

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Tabla 03. Descripción de la satisfacción: dimensión elementos intangibles, del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Elementos tangibles	n = 59									
	Muy		Satisfecho		Aceptable		Insatisfecho		Muy	
	satisfecho		Satisfecho		Aceptable		Insatisfecho		insatisfecho	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Las instalaciones donde le atiende la enfermera son adecuadas.	2	3.4	12	20.3	36	61.0	6	10.2	3	5.1
El ambiente del centro quirúrgico es adecuado.	3	5.1	19	32.2	30	50.8	5	8.5	2	3.4
Los materiales observados son limpios y agradables para los pacientes.	5	8.5	26	44.1	26	44.1	1	1.7	1	1.7
La enfermera tiene una apariencia adecuada para este servicio.	6	10.2	17	28.8	32	54.2	3	5.1	1	1.7
El ambiente donde le preparan para el centro quirúrgico se encuentra limpio y adecuado.	4	6.8	19	32.2	31	52.5	4	6.8	1	1.7

Fuente: Cuestionario sobre la satisfacción del paciente en centro quirúrgico.

En la tabla 03, respecto a la dimensión de elementos tangibles, se puede observar que la satisfacción del paciente en el centro quirúrgico en cuanto a la premisa de si las instalaciones donde le atiende la enfermera son adecuadas, un 61% (36), refiere que es aceptable seguido de un 20.3% (12) que refiere estar satisfecho, por otro lado 5.1% (3), muy insatisfecho.

Asimismo respecto a si el ambiente del centro quirúrgico es adecuado, 32.2% (19) de los pacientes mencionó que se encuentra satisfecho y sólo un 3.4% (2) mencionó estar muy insatisfecho.

En cuanto a la premisa de si los materiales observados son limpios y agradables para los pacientes, la apariencia adecuada de la enfermera en el centro quirúrgico y si el ambiente donde le preparan para el centro quirúrgico se encuentra limpio y adecuado sólo el 1.7% (1) respectivamente, refirió que se encuentran muy insatisfechos.

Tabla 04. Descripción de la satisfacción: dimensión capacidad de respuesta, del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Capacidad de respuesta	n = 59									
	Muy								Muy	
	satisfecho		Satisfecho		Aceptable		Insatisfecho		insatisfecho	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
La enfermera siempre está dispuesta a ayudarlo.	8	13.6	20	33.9	28	47.5	1	1.7	2	3.4
La atención en el área del centro quirúrgico es continua.	6	10.2	16	27.1	32	54.2	3	5.1	2	3.4
Cuando Ud. Tiene algún problema la enfermera le da alternativas de solución.	7	11.9	30	50.8	21	35.6	1	1.7	0	0.0

Fuente: Cuestionario sobre la satisfacción del paciente en centro quirúrgico.

En la tabla 04, en cuanto a la dimensión capacidad de respuesta, se pudo evidenciar que 47.5% (28) del grupo en estudio, refiere que es aceptable la disposición de la enfermera para ayudarlo, 33.9% (20) refiere estar satisfecho con esta disposición mientras que solo el 1.7% (1) se encuentra insatisfecho.

Asimismo, más de la mitad del grupo en estudio (54.2% (32)), refiere que es aceptable la atención continua en el área del centro quirúrgico, en tanto, 27.1% (16) refiere estar satisfecho con la atención continua y 3.42% (2) refiere que se encuentra muy insatisfecho.

De la misma manera en cuanto a las alternativas de solución que brinda la enfermera frente a algún problema que se le presente al paciente quirúrgico, 50.8% (30), refiere estar satisfecho, seguido de un 35.6% (21) que mencionan que es aceptable y sólo un 1.7% (1), refiere estar insatisfecho.

Tabla 05. Descripción de la satisfacción: dimensión seguridad, del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Atención segura	n = 59									
	Muy satisfecho		Satisfecho		Aceptable		Insatisfecho		Muy insatisfecho	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
La enfermera le ayuda cuando Ud. está programado para sala.	10	16.9	38	64.4	6	10.2	3	5.1	2	3.4
La enfermera le comunica a sus familiares cuando Ud. Presenta alguna dificultad.	10	16.9	31	52.5	12	20.3	3	5.1	3	5.1
La enfermera le responde oportunamente a su pregunta.	8	13.6	35	59.3	13	22.0	2	3.4	1	1.7
La enfermera le inspira confianza.	10	16.9	38	64.4	9	15.3	1	1.7	1	1.7

Fuente: Cuestionario sobre la satisfacción del paciente en centro quirúrgico.

En la tabla 05, en cuanto a la dimensión de atención segura, 64.4% (38) del grupo en estudio refiere satisfacción respecto a la ayuda que recibe de la enfermera cuando está programado en sala, así como con la confianza que le inspira, por otro lado, 22.0% (13) del grupo en estudio refiere como aceptable la respuesta oportuna de la enfermera ante su pregunta. Finalmente se evidencia que en cuanto a si la enfermera le inspira confianza, sólo un 1.7% refiere estar insatisfecho.

Tabla 06. Descripción de la satisfacción: dimensión empatía, del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco. 2017

Atención con empatía	n = 59									
	Muy satisfecho		Satisfecho		Aceptable		Insatisfecho		Muy insatisfecho	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
La enfermera siempre es amable con Ud.	9	15.3	33	55.9	12	20.3	3	5.1	2	
La enfermera le explica cuándo va ingresar a la sala de operaciones.	8	13.6	32	54.2	14	23.7	4	6.8	1	1.7
La enfermera se comunica respetuosamente	8	13.6	36	61.0	12	20.3	1	1.7	2	3.4
La enfermera brinda una atención personalizada.	7	11.9	40	67.8	5	8.5	3	5.1	4	6.8
La enfermera se preocupa por su salud antes, en el momento y después de su operación.	12	20.3	38	64.4	6	10.2	2	3.4	1	1.7
La enfermera le da instrucciones a su familia para que le estimule cuando está en su casa.	9	15.3	36	61.0	12	20.3	2	3.4	0	0.0

Fuente: Cuestionario sobre la satisfacción del paciente en centro quirúrgico.

En la tabla 06, se evidencia que en cuanto a la dimensión empatía, 67.8% (40) del grupo en estudio se encuentra satisfecho con la atención personalizada que brinda la enfermera de centro quirúrgico; de la misma manera se puede observar que un 64.4% (38) refiere estar satisfecho con la preocupación de la enfermera por su salud antes, en el momento y después de su operación. Respecto a la explicación de enfermera cuándo va ingresar a la sala de operaciones, una proporción de 23.7% (14) refiere que es aceptable. Finalmente, un 6.8% (4) de los pacientes en estudio refiere estar muy insatisfecho con la atención personalizada que brinda la enfermera de sala de operaciones.

Tabla 07. Porcentaje de la satisfacción del paciente, según dimensiones, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Dimensiones	n = 59									
	Muy satisfecho		Satisfecho		Aceptable		Insatisfecho		Muy insatisfecho	
	o								o	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Elementos tangibles	4	6.8	19	32.2	31	52.5	4	6.8	1	1.7
Capacidad de respuesta	7	11.9	22	37.3	27	45.8	2	3.4	1	1.7
Seguridad	10	16.9	35	59.3	10	16.9	2	3.4	2	3.4
Empatía	9	15.3	36	61.0	10	16.9	2	3.4	2	3.4

Fuente: Cuestionario sobre la satisfacción del paciente en centro quirúrgico.

En la tabla 07, respecto a la satisfacción de los pacientes en estudio según dimensiones, se observa que la mayor parte de la muestra refiere “satisfacción” en los aspectos de empatía y seguridad [61.0% (36); 59.3% (35), respectivamente], seguido de los que refieren satisfacción “aceptable” en los elementos tangible y capacidad de respuesta [52.5% (31); 45.8% (27), respectivamente].

Tabla 08. Satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

n=49			
Nivel de la satisfacción del paciente	n	%	Media
Muy satisfecho	8	13.6	
Satisfecho	28	47.5	
Aceptable	19	32.2	3,66
Insatisfecho	3	5.1	
Muy insatisfecho	1	1.7	
Total	59	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre la satisfacción del paciente en centro quirúrgico.

En la tabla 08, respecto a la descripción de la satisfacción de los pacientes en estudio, se observa que la mayoría refiere estar “satisfecho” [47.5% (28)], seguida de los indican satisfacción “aceptable” [32.2% (19)], también “muy insatisfecho” con 13.6% (8). Asimismo, se observa que en una menor proporción refiere estar “insatisfecho” y “muy insatisfecho” [5.1% (3) y 1.7% (1) respectivamente].

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA VARIABLE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Tabla 09. Descripción de la calidad: dimensión humana, de la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Humana	n = 59					
	Buena		Regular		Mala	
	n	%	n	%	n	%
La enfermera se identifica con Ud.	34	57.6	19	32.2	6	10.2
La enfermera se dirige a Ud. por su nombre.	40	67.8	15	25.4	4	6.8
La enfermera brinda las condiciones necesarias para cuidar su intimidad.	38	64.4	10	16.9	11	18.6

Fuente: Cuestionario sobre la calidad de atención de la enfermera en centro quirúrgico.

En la tabla 09, podemos evidenciar que en cuanto a la dimensión calidad humana, 67.8% (40) refiere que es buena las condiciones necesarias para cuidar su intimidad que le brinda la enfermera; en tanto, un 32.2% (19) refiere que la identificación de la enfermera ante el paciente es regular; finalmente un 6.8%(4) manifiesta que la calidad para identificar al paciente por su nombre es mala.

Tabla 10. Descripción de la calidad: dimensión técnica, de la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Técnica	n = 59					
	Buena		Regular		Mala	
	n	%	n	%	n	%
La enfermera tiene los conocimientos necesarios para atenderles.	44	74.6	12	20.3	3	5.1
La enfermera siempre habla con la verdad.	39	66.1	16	27.1	4	6.8
La enfermera siempre está capacitándose continuamente.	40	67.8	15	25.4	4	6.8
Comprendió la información que la brindo la enfermera.	32	54.2	17	28.8	10	16.9
Cuándo la promete hacer algo en cierto tiempo lo hace.	45	76.3	10	16.9	4	6.8

Fuente: Cuestionario sobre la calidad de atención de la enfermera en centro quirúrgico.

En la tabla 10, que en cuanto a la dimensión de calidad técnica se evidencia que, 76.3% (45) del grupo en estudio indica como buena el cumplimiento de la enfermera en cuanto promete hacer algo; así como el 74.6% (44) respecto a que la enfermera tiene los conocimientos necesarios para atenderles. Por otro lado 16.9% (10) del grupo en estudio refirió que la calidad es mala en cuanto a la información que la brindo la enfermera.

Tabla 11. Descripción de la calidad: dimensión entorno, de la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Entorno	n = 59					
	Buena		Regular		Mala	
	n	%	n	%	n	%
Está conforme con la atención que recibió de parte de la enfermera.	38	64.4	19	32.2	2	3.4
La enfermera atiende con puntualidad.	47	79.7	8	13.6	4	6.8
La enfermera le permite expresar sus preocupaciones y temores.	37	62.7	21	35.6	1	1.7

Fuente: Cuestionario sobre la calidad de atención de la enfermera en centro quirúrgico.

En la tabla 11, respecto a la dimensión calidad del entorno, se observa que 79.7% (47) de los pacientes en estudio, califica de buena calidad la puntualidad con la que le atiende la enfermera, seguido de un 64.4% (38) respecto a la conformidad con la atención que recibió de parte de la enfermera. En tanto un 35.6% (21) califica como regular que la enfermera permita expresar sus preocupaciones y temores en el centro quirúrgico.

Tabla 12. Calidad de atención de enfermería, según dimensiones, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Dimensiones	n = 59						Media
	Buena		Regular		Mala		
	n	%	n	%	n	%	
Humana	37	62.7	15	25.4	7	11.9	
Técnica	40	67.8	14	23.7	5	8.5	2,58
Entorno	41	69.5	16	27.1	2	3.4	

Fuente: Cuestionario sobre la calidad de atención de la enfermera en centro quirúrgico.

En la tabla 12, respecto a la calidad de atención de enfermería según dimensiones, se observa que la mayor parte de la muestra en estudio califica como buena el aspecto humano, técnico y el entorno [62.7% (37); 67.8% (40); 69.5 % (41), respectivamente].

Tabla 13. Descripción de la calidad de la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2017.

Calidad de atención	n=59	
	n	%
Buena	39	66.1
Regular	15	25.4
Mala	5	8.5
Total	59	100.0

Fuente: Cuestionario sobre la calidad de atención de la enfermera en centro quirúrgico.

En la tabla 13, respecto a la descripción de la calidad de la atención de enfermería, se observa que la mayoría refiere que es “buena” [66.1%(39)], seguida de los que se califican como “regular” [25.4%(15)], y por último de los que consideran como “mala” [8.5%(5)].

Tabla 14. Relación de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco 2017.

Satisfacción del paciente	Calidad de atención						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Muy satisfecho	8	13.6	0	0.0	0	0.0	8	13.6
Satisfecho	28	47.5	0	0.0	0	0.0	28	47.5
Aceptable	3	5.1	15	25.4	1	1.7	19	32.2
Insatisfecho	0	0.0	0	0.0	3	5.1	3	5.1
Muy insatisfecho	0	0.0	0	0.0	1	1.7	1	1.7
Total	39	66.1	15	25.4	5	8.5	59	100.0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 14, respecto a la correlación entre la calidad de la atención de enfermería, con la satisfacción de la muestra en estudio, se evidencia en mayoría, que cuando hay “satisfacción” la calidad de atención de enfermería es “Buena” [47.5% (28)], Asimismo, cuando la satisfacción es “aceptable” la calidad de atención se torna “regular” [25.4% (15)].

Por otro lado, se observa en menor proporción, que cuando hay “insatisfacción” la calidad de atención de enfermería es “mala” [5.1% (3)].

ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 15. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017.

Correlaciones	Media	Desviación estándar	Chi cuadrado	Sig. (bilateral)
Calidad de atención	2,58	,649		
1 Satisfacción del paciente	3,66	,843	90,578	,000
n	59	59		

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Con el estadístico de contraste Chi cuadrado, se evidenció relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio; con Chi = 90,578 y p valor = ,000.

Tabla 16. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con el nivel de satisfacción del paciente en función a los elementos tangibles, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco. 2017.

Correlaciones		Media	Desviación estándar	Chi cuadrado	Sig. (bilateral)
1	Calidad de atención	2,58	,649	75,836	,000
	Elementos tangibles	3,36	,783		
	n	59	59		

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Con el estadístico de contraste Chi cuadrado, se evidenció relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio en función a los elementos tangibles; con Chi = 75,836 y p valor = ,000.

Tabla 17. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con el nivel de satisfacción del paciente en función a la capacidad de respuesta, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco 2017.

Correlaciones		Media	Desviación	Chi	Sig.
		estándar	cuadrado	(bilateral)	
1	Calidad de				
	atención	2,58	,649		
	Capacidad			60,401	,000
	de	3,54	,816		
	respuesta				
n		59	59		

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Con el estadístico de contraste Chi cuadrado, se evidenció relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio en función a la capacidad de respuesta; con Chi = 60,401 y p valor = ,000.

Tabla 18. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con el nivel de satisfacción del paciente en función a la atención segura, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco 2017.

Correlaciones		Media	Desviación	Chi	Sig.
			estándar	cuadrado	(bilateral)
1	Calidad de atención	2,58	,649	76,765	,000
	Atención segura	3,83	,874		
	n	59	59		

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Con el estadístico de contraste Chi cuadrado, se evidenció relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio en función a la atención segura; con Chi = 76,765 y p valor = ,000.

Tabla 19. Correlación entre la calidad de atención de enfermería, con el nivel de satisfacción del paciente en función a la atención con empatía, en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco 2017.

Correlaciones		Media	Desviación	Chi	Sig.
			estándar	cuadrado	(bilateral)
1	Calidad de				
	atención	2,58	,649		
	Atención			76,609	,000
	con	3,81	,861		
	empatía				
n		59	59		

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Con el estadístico de contraste Chi cuadrado, se evidenció relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio en función a la atención con empatía; con Chi = 76,609 y p valor = ,000.

3.2. Discusión de resultados

La calidad según Waldow, V (37), constituye un factor fundamental a la hora de ofrecer servicios, es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud.

Según Chow et al (38), para asegurar la excelencia y la mejora de los cuidados es necesario evaluar la calidad de los mismos.

Partiendo de esta premisa, el presente trabajo buscó identificar la relación entre la calidad de atención de la enfermera en el centro quirúrgico y la satisfacción del paciente donde se evidenció relación significativa positiva, lo cual indica que a mejor calidad, mayor satisfacción del paciente. En el ambiente quirúrgico la persona pasa a formar parte de un sistema que implica riesgos adicionales a los de cualquier área de hospitalización según mencionan Echeverría y Francisco en su estudio similar sobre Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico. (39)

Por tanto la satisfacción percibida por los pacientes en estudio en la presente investigación constituye la descripción de la calidad de los elementos tangibles, la capacidad de respuesta, la atención segura y la empatía, resultado que va en la línea de Waldow, V., quien menciona que conseguir un nivel de calidad óptimo equivale, a desarrollar efectividad, eficiencia, adecuación y calidad científico-técnica en la práctica asistencial que satisfagan por igual a administradores, profesionales y usuarios. (37)

Un estudio contradictorio son los encontrados por Alva (40), en su estudio sobre satisfacción del cuidado enfermero, en el que indica que

el 62,5% de los pacientes hospitalizados se encuentran insatisfechos con el cuidado enfermero.

Asimismo, se evidenció relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio en función a los elementos tangibles ($\chi^2 = 75,836$ y p valor = ,000), mismo que indica el abastecimiento de materiales limpios, instalaciones y ambiente adecuado, la apariencia de la enfermera, entre otros, premisas a la que el grupo en estudio en su mayoría de encontró satisfecho; resultados que van en la línea de Sánchez y Quispe (41), quienes en su estudio Cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las pacientes post-operadas de cesárea en su dimensión aspectos tangibles, obtuvieron que el 39.7% presentó un nivel de satisfacción bajo, un 38.36% un nivel de satisfacción bajo, y un 21.92% un nivel de satisfacción alto, mencionaron además que la satisfacción es baja debido a que en ocasiones el personal de atención no se abastece, asimismo se debe a que alguno de los materiales con las que trabaja el personal médico no parecen buenos.

De la misma forma, se demostró relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio en función a la capacidad de respuesta (con $\chi^2 = 60,401$ y p valor = ,000); un estudio similar realizado Paspuel (42) por demostró que respecto a la oportunidad que tienen los pacientes de recibir los cuidados dados por el personal de enfermería de forma oportuna, se puede observar que los pacientes que fueron atendidos en el centro quirúrgico, la mayoría (50,7%) cataloga como a veces, es decir tienen

una satisfacción media, demuestra que los pacientes, sienten que la enfermera, no siempre está acompañando al paciente en el proceso de recuperación.

También se halló relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio en función a la atención segura ($\chi^2 = 76,765$ y p valor = ,000), resultado que va en la línea del estudio de Quispe (43), quien identificó un Nivel de Satisfacción alto en la dimensión necesidades (fisiológicas, de protección y seguridad, de amor y pertenencia) con puntajes entre 52 a 65 puntos en cada una de los cuestionarios (100%).

Finalmente se obtuvo como resultado una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio en función a la atención con empatía; con $\chi^2 = 76,609$ y p valor = ,000; estos hallazgos van en la línea de Sánchez y Quispe, quienes en un estudio similar obtuvieron como resultado que la satisfacción en cuanto a la dimensión empatía se presentó en un nivel bajo en el 41.1% de los encuestados, en el 35.62% en un nivel medio y en el 23.29% en un nivel alto. (41)

CONCLUSIONES

Del análisis de resultados se arribó a las siguientes conclusiones:

PRIMERA: De manera general, se determina la existencia de correlación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes en estudio en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco durante el 2017, con ($\chi^2 = 90,578$), siendo significativo ($p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

SEGUNDA: De manera específica, se evaluó la correlación entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a los elementos tangibles, observándose una correlación con ($\chi^2 = 75,836$), siendo el resultado significativo ($p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

TERCERA: Del mismo modo, el análisis de la correlación entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la capacidad de respuesta, apreciándose una correlación con ($\chi^2 = 60,401$), siendo el resultado significativo ($p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

CUARTA: Evaluando la existencia de correlación entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la atención segura, apreciándose una correlación con ($\chi^2 = 76,765$), siendo el resultado significativo ($p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

QUINTA: Finalmente, al analizar la correlación entre las variables: calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en función a la atención con empatía, apreciándose una correlación con ($\chi^2 = 76,609$), siendo el resultado significativo ($p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

En relación de estos resultados, es oportuno poner atención a las sucesivas sugerencias:

A las autoridades del hospital y al personal de enfermería

Destinar en lo posible mayores recursos a la infraestructura, para mejorar las comodidades a los usuarios

Mejorar la limpieza, ventilación e iluminación en los ambientes del servicio de Centro Quirúrgico.

Que el Departamento de Enfermería elabore o diseñe estrategias orientadas a reflexionar y/o capacitar al personal de enfermería, sobre el trato y/o satisfacción al usuario, para que pueda contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario en el servicio

Realizar actividades de educación continua en aspectos de relaciones humanas, dirigidas al personal técnico - administrativo (admisión/caja, farmacia) Mejorar las relaciones interpersonales con los usuarios

Que el personal de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico elaborare guías de procedimientos orientados a mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera.

A la comunidad científica

Realizar estudios sobre motivación y formas de comunicación más efectivas para el trato con los pacientes, orientado a mejorar la calidad de atención al paciente.

Realizar estudios similares al presente, utilizando enfoques cualitativos para poder profundizar más en el tema

Profundizar en estudios que aborde los aspectos negativos planteados por los usuarios en las preguntas abiertas, que son condicionantes de la satisfacción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales M, Carvajal C. Percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del Centro de Salud Villa Candelaria. Revista médica. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcba/v19n29/v19n29a05.pdf>
2. Marín-Laredo M, Álvarez-Huante C, Valenzuela-Gandarilla J, Dimas-Palacios C. Calidad percibida de la atención de enfermería en usuarios hospitalizados. Estudio comparativo. Revista de Técnicas de la Enfermería 2017. 1-1:9-16. Perú. Disponible en: https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_Enfermeria/vol1num1/Revista_de_Tecnicas_de_Enfermer%C3%ADa_V1_N1_2.pdf
3. Ataurima M R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016. Lima. Perú. 2016 Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima_mr.pdf
4. Lenis, V, Manrique, A y Fred, G. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla. Colombia. 2015; 15 (3): 413- 425. DOI: 10.5294/aqui.2015.15.3.9
5. NCBI. National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine. Rockville Pike, Bethesda MD: National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine; 1999. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=satisfaction>

6. Real Academia Española [Internet]. Madrid: Real Academia Española; 2014. Disponible en: www.rae.es

7. Pérez-Tirado L, Hernández-Blanco M, Nogales-Cortés MD, Sánchez Sánchez MJ. Evaluación de la satisfacción de los familiares en las urgencias pediátricas. Rev Cal Asist. 2010; 25(2): 58-63.

8. Bustamante P, Avendaño D, Camacho B, Ochoa E, Alemany FX, Asenjo M, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. Emergencias. 2013; 25(3): 171-76.

9. Generalitat de Catalunya. Departament de salut: La voz de la ciudadanía. Cómo la percepción de la ciudadanía se vincula a la mejora de los servicios sanitarios y el sistema de salud de Cataluña. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2012. Disponible en: http://www20.gencat.cat/docs/salut/Minisite/catsalut/Ciutadania/serv_eis_atencio_salut/Documents/Arxius/veu_ciutadania_plaensa_castella.pdf

10. Artaza, O. Calidad en el Sistema de Salud para el Acceso y la Cobertura Universal. Secretaria de Salud. La Calidad de la Atención a la Salud en México través de sus Instituciones. 12 años de experiencia. 2ª. Edición. 2012

11. Cárdenas G, S. Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. 2016. Lima, Perú. 2017. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6578/Cardenas_gs.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y Enfermería, XX (3), 81-94. 2014.

13. Minchón, A. Análisis de satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología. España. Enferm. glob. vol.10 no.23 Murcia jul. 2011. Pág. 15.
14. Juárez, R. Cuidados de enfermería post operatorio y satisfacción del paciente. Servicio de cirugía del Hospital II Es salud Huamanga. Ayacucho, 2008 (tesis de segunda especialidad). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Pág. 15.
15. Lurigancho, M. D. Datos estadísticos del Servicio de Sala de Operaciones. Perú. 2015.
16. Soleimanpour H, Gholipouri C, Salarilak S, Raoufi P, Vahidi RG, Rouhi AJ, et al. Emergency department patient satisfaction survey in Imam Reza Hospital, Tabriz, Iran. Int J Emerg Med. 2011, 4(2): [7 p.].
17. Álvarez A. En trabajo de investigación en el Instituto de Cardiología "Ignacio Chávez". México; 2012.
18. Borré, Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla (tesis de maestría). Colombia: Universidad Nacional de Colombia. 2013. Pág. 24.
19. Ramirez, I; Perdomo, T. y Galan, G. Evaluación de la Calidad del cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Avances de Enfermería. 2013.
20. Bazan, D. Calidad del Cuidado de enfermería y Satisfacción del Adulto pos operado inmediato servicio de cirugía Hospital Apoyo Chepen, informe para optar el título de Especialista en enfermería con mención en Centro Quirúrgico. 2016.

21. Ganoza G, L. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del Servicio de Emergencia del Hospital Belén Trujillo. Trujillo, Perú. 2018. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11802/2E526.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Valles T, B. Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016. Huánuco. Perú. 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/801/VALLES%20TAPULLIMA%2C%20BETTY%20BEVERLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Gutarra, VA. Implementación de los Círculos de calidad en el Instituto Superior Tecnológico – ITEC. Tesis de Grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú – Lima. 2002. Pág. 36.
24. Juran JM. Juran y la calidad por el diseño. España: Díaz de Santos. 1996. Pág. 35.
25. Borré, Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla (tesis de maestría). Colombia: Universidad Nacional de Colombia. 2013. Pág. 37.
26. Marky, G. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo - Diciembre 2012. Tesis de Licenciatura. Lima: UNMSM. 2013. Pág. 24.
27. Donabedian A. Clinical Performance and Quality Health Care; 1 (1): 14-17. 1993. Pág. 24.

28. MINSA. Guía para la Autoevaluación de la calidad para establecimientos de primer Nivel. Lima: MINSA. 2005. Pág. 25
29. Rodríguez, M.. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de maestría. Lima: UNMSM; 2012. Pág. 25.
30. Juárez, P.; García, M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc; 17 (2): 109-111. 2009. Pág. 27.
31. Marriner-Tomey A, Alligood-MR. Modelos y teorías en enfermería. 5ª ed. Madrid: Harcourt. 2002. Pág. 27.
32. Ministerio de Salud del Perú. Normas técnicas para proyectos de arquitectura y equipamiento de las unidades de Centro Quirúrgico. Perú; 2000
33. MINSA. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Lima: MINSA. 2002. Pág. 35.
34. Gutiérrez, R. Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida. Toledo. 2003. Pág. 35.
35. Romero, L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (tesis de licenciatura). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2008. Pág. 35.
36. Donabedian A. Clinical Performance and Quality Health Care. 1 (1): 14-17. 1993; Pág. 40
37. Waldow, V. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. 2014. Index Enferm, 234-238.

38. Chow A, Maye E, Darzi A, Athanasiou T. Patient-reported outcome measures: The importance of patient satisfaction in surgery. *Surgery*. 2009;146(3):435-43.
39. Echeverría Jaramillo M.N. Francisco Pérez J.I. Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. *Enferm Inv (Ambato)*. 2017; 2(4): 132-136.
40. Alva A, C; Tirado Terán, C. Satisfacción del paciente postoperado inmediato sobre el cuidado de enfermería del Servicio De Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. 2016.
41. Sánchez Cárdenas G. Quispe Campos S.L. Cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las pacientes post-operadas de cesárea en el servicio de cirugía del Hospital de apoyo de Huanta, 2017. Callao, Perú.
42. Paspuel Yar I.S. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra. 2016. Tesis para optar el Título de Magíster en Gerencia en Servicios de Salud. 2018.
43. Quispe A S. Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería postoperatorio en el área de hospitalización del servicio ginecología del Hospital Vitarte, 2014. Tesis para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico. Lima, Perú. 2015.

ANEXOS

Nº encuesta: _____

Fecha: / /



NIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE ENFERMERIA



Anexo 01

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

INSTRUCCIONES. Estimada/o colega: Estamos realizando un estudio de investigación sobre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente. Es de gran interés conocer tu opinión; por ello, te pedimos tu valiosa participación. Lee con atención cada ítem de este instrumento y marca con un aspa (X) la respuesta que consideres pertinente.

Recuerda que este cuestionario es anónimo

DATOS GENERALES:

1. Edad del paciente.

2. Nivel de instrucción

Primaria ()
 Secundario ()
 Superior técnico ()
 Superior universitario ()

3. Estado civil.

Soltera /o ()
 Casada/o ()
 Conviviente ()
 Divorciada /o ()

4. Antecedentes quirúrgicos

¿Usted, ya antes ha estado internado?

Si ()
 No ()

Nº encuesta: _____

Fecha: / /



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Anexo 02

CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE TITULO

DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

INSTRUCCIONES. Estimada/o colega: Estamos realizando un estudio de investigación sobre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente. Es de gran interés conocer tu opinión; por ello, te pedimos tu valiosa participación. Lee con atención cada ítem de este instrumento y marca con un aspa (X) la respuesta que consideres pertinente.

Recuerda que este cuestionario es anónimo

1	2	3	4	5
Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Aceptable.	Satisfecho	Muy Satisfecho

Nº	ÍTEMS	PUNTUACIÓN				
	Dimensión: Elementos Tangible	1	2	3	4	5
1.	¿Las instalaciones donde le atiende la enfermera son adecuadas?					
2.	¿El ambiente del centro quirúrgico es adecuado?					
3.	¿Los materiales observados son limpios y agradables para los pacientes?					
4.	¿La enfermera tiene una apariencia adecuada para este servicio?					
5.	¿El ambiente donde le preparan para el centro quirúrgico se encuentra limpio y adecuado?					
	Dimensión: Capacidad de Respuesta	1	2	3	4	5
6.	¿La enfermera siempre está dispuesta a ayudarlo?					
7.	¿La atención en el área del centro quirúrgico es continua?					
8.	¿Cuándo Ud. Tiene algún problema la enfermera le da alternativas de solución?					
	Dimensión: Segura	1	2	3	4	5
9.	¿La enfermera le ayuda cuando Ud. Está programado para sala?					
10.	¿La enfermera le comunica a sus familiares cuando Ud. Presenta alguna dificultad?					
11.	¿La enfermera le responde oportunamente a su pregunta?					
12.	¿La enfermera le inspira confianza?					

	Dimensión: De empatía					
13.	¿La enfermera siempre es amable con Ud.?					
14.	¿La enfermera le explica cuándo va ingresar a la sala de operaciones?					
15.	¿La enfermera se comunica respetuosamente?					
16.	¿La enfermera brinda una atención personalizada?					
17.	¿La enfermera se preocupa por su salud antes, en el momento y después de su operación?					
18.	¿La enfermera le da instrucciones a su familia para que le estimule cuando está en su casa?					

Valoración general de la Satisfacción del paciente

Muy Satisfecho (MS)= 80- 90

Satisfecho (S) = 70 - 79

Aceptable (A) = 55 - 69

Insatisfecho (I) = 35 - 54

Muy Insatisfecho (MI)= 18 - 34

Valoración parcial de la Satisfacción

N°	Dimensiones	Valoración parcial de la calidad de atención				
		MI	I	A	S	MS
1.	Elementos Tangible	5 - 9	10- 14	15 – 18	19 – 22	23 – 25
2.	Capacidad de Respuesta	3 - 5	6 - 8	9 – 11	12 – 13	14 – 15
3.	Atención segura	4 - 7	8 - 11	12 – 15	16 – 18	19– 20
4.	Atención con Empatía	6 - 11	12 - 17	18 – 23	24 – 27	28 – 30

Nº encuesta: _____

Fecha: / /



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Anexo 03

**CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

INSTRUCCIONES. Estimada/o colega: Estamos realizando un estudio de investigación sobre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente. Es de gran interés conocer tu opinión; por ello, te pedimos tu valiosa participación. Lee con atención cada ítem de este instrumento y marca con un aspa (X) la respuesta que consideres pertinente.

Recuerda que este cuestionario es anónimo

1	2	3
Mala	Regular	Buena

Nº	ÍTEM	PUNTUACIÓN		
	Dimensión: Humana	1	2	3
1.	¿La enfermera se identifica con Ud.?			
2.	¿La enfermera se dirige a Ud. Por su nombre?			
3.	¿La enfermera brinda las condiciones necesarias para cuidar su intimidad?			
	Dimensión: Técnica			
4.	¿La enfermera tiene los conocimientos necesarios para atenderles?			
5.	¿La enfermera siempre habla con la verdad?	1	2	3
6.	¿La enfermera siempre está capacitándose continuamente?			
7.	¿Comprendió la información que la brindo la enfermera?			
8.	¿Cuándo la promete hacer algo en cierto tiempo lo hace?			
	Dimensión: Entorno	1	2	3
9.	¿Está conforme con la atención que recibió de parte de la enfermera?			
10.	¿La enfermera atiende con puntualidad?			
11.	¿La enfermera le permite expresar sus preocupaciones y temores?			

Valoración general de la Calidad de atención

Buena = 30 - 33

Regular= 20 - 29

Mala= 11 – 19

Valoración parcial de la Calidad

Nº	Dimensiones	Valoración parcial de la calidad de atención		
		Mala	Regular	Buena
5.	Humana	3 - 4	5 - 7	8 – 9
6.	Técnica	5 - 8	9 - 12	13 – 15
7.	Entorno	3 - 4	5 - 7	8 – 9

Nº encuesta: _____

Fecha: / /



NIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE ENFERMERIA



Anexo 04

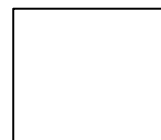
CONSENTIMIENTO INFORMADOID

Yocon DNI.....A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la *investigación titulada **Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017***, habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad del caso.

Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos para que Ud. puede responder a las preguntas formuladas.

Firma del participante: _____

DNI.: _____.



Nº encuesta: _____

Fecha: / /



NIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE ENFERMERIA



Anexo 05

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco. 2017

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, será preciso que la responsable del trabajo de investigación y, eventualmente, las autoridades del Hospital de Contingencia Dannel Alcides Carrión del departamento de Pasco tengan acceso.

En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a persona alguna, salvo para cumplir los fines del estudio. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio. El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades, y eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas del investigador, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado tiene derecho a su rectificación y cancelación.

Lic.

Nº encuesta: _____

Fecha: / /



NIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Anexo 06

Huánuco, 22 de mayo del 201_

OFICIO CIRC. Nº 001- C.PID.-FENF-UNHVAL-

Sr.:

CARGO QUE OCUPA:**ASUNTO:** SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS**Presente.-**

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que la investigación tiene como título: **"CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- PASCO. 2017"**. Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

 Lic.

Nº encuesta: _____

Fecha: / /



NIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE ENFERMERIA



Anexo 07

HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

