

**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"  
HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
EN CENTRO QUIRÚRGICO**



---

---

**PREDICTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA  
SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA  
POSTOPERATORIOS PERCIBIDOS POR LOS  
PACIENTES DEL HOSPITAL ESSALUD DE HUÁNUCO**

---

---

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA  
EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**TESISTA:**

**Lic.Enf. Robert Rogelio GAMARRA ANAYA**

**HUÁNUCO-PERÚ  
2016**



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**HUANUCO PERU**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

Av. Universitaria Nº 601 - 607 Pabellón 3, 2do. Piso-Cayhuayna -Teléfono 59-1076



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL  
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO  
QUIRÚRGICO**

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintitrés días del mes de marzo de 2016, siendo las once horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución Nº 005-2016-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **PREDICTORES SOCIODEMOGRAFICOS EN LA SATISFACCION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA POSTOPERATORIOS PERCIBIDOS POR LOS PACIENTES DEL HOSPITAL ESSALUD DE HUANUCO**, del Licenciado en Enfermería: **Robert Rogelio GAMARRA ANAYA**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- Dra. María Luz Ortiz Cruz **PRESIDENTA**
- Dra. Rosalinda Ramirez Montaldo **SECRETARIA**
- Mg. Gladys Herrera Alania **VOCAL**
- Mg. Maura Ríos Rojas **ACCESITARIA**

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobado*..... por *Unanimidad*, con el calificativo cuantitativo de *Muy Bueno*.. y cualitativo de *18*....., quedando *apto*..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

.....  
**PRESIDENTE (A)**

*R Ramirez*  
.....  
**SECRETARIO (A)**

*R Herrera*  
.....  
**VOCAL**

Deficiente (11, 12, 13)  
Bueno (14, 15, 16)  
Muy Bueno (17, 18)  
Excelente (19, 20)

## **DEDICATORIA**

A Dios, porque es él quien hizo posible mi existencia y todo lo que obtengo en esta vida como el hecho de forjar una anhelada especialización.

A mi familia, a mi amada esposa por su comprensión y su apoyo incondicional en todo momento de mi vida, a mis hijos motor y motivo de mis días, a mi Padre que desde el cielo guía mis pasos, y a mi linda Madre por su diario apoyo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A las autoridades de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, brindándome la oportunidad de especializarme, así mismo agradezco a sus docentes por sus enseñanzas y por su empeño para que aprendamos a ser cada vez mejores profesionales.

a las autoridades, profesionales y técnicos asistenciales, por brindarme su apoyo en el trabajo de campo.

A mi asesor, por la ayuda y dedicación en la elaboración de este trabajo, por su apoyo y esmero en el término del mismo.

A mis amigas y compañeras de trabajo, gracias por todo su apoyo para la realización de la presente investigación.

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar los predictores sociodemográficos de la satisfacción por los cuidados de enfermería postoperatorios percibidos por los pacientes del Hospital EsSALUD de Huánuco. **Metodología.** El estudio fue transversal, analítico, prospectivo y observacional; en una población de 690 pacientes; y una muestra de 150 sujetos seleccionados aleatoriamente, quienes respondieron una guía de entrevista sociodemográfica y una escala de satisfacción por los cuidados de enfermería, previamente validadas. Se comprobaron las hipótesis mediante la prueba de Chi cuadrada, para un  $p \leq 0,05$ ; apoyados en el PASW V 20.0.

**Resultados.** Se comprobó que la procedencia urbana, la tenencia de algún grado de escolaridad y el tener alguna ocupación, se comportan como predictores de la satisfacción por los cuidados de enfermería, obteniéndose los valores:  $X^2 = 12$ , con 1 gl y  $p = 0.001$ ,  $X^2 = 5,59$ , con 1 gl y  $p = 0.016$  y  $X^2 = 11,98$ , con 1 gl y  $p = 0.000$  respectivamente; por lo que se rechazó la hipótesis nula. Por el contrario el hecho de pertenecer al grupo adulto mayor, al género femenino y el tener algún credo religioso no son predictores de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios ( $p \geq 0,05$ ); por lo que no se pudo rechazar las hipótesis nulas.

**Conclusiones.** Existe relación entre las características sociodemográficas y la satisfacción por los cuidados de enfermería ( $p = 0.008$ ), por tanto, dichas características se comportan como predictores de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes postoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco.

**Palabras claves:** *enfermería, pacientes postoperados, satisfacción, características de pacientes, cuidados.*

## ABSTRACT

**Objective.** Determine the sociodemographic predictors of satisfaction with postoperative nursing care received by patients in the Hospital EsSalud Huanuco .

**Methodology.** The study was cross-sectional , analytical, prospective observational ; in a population of 690 patients ; and a sample of 150 randomly selected subjects who responded sociodemographic interview guide and a satisfaction scale for nursing care , previously validated . Hypotheses were tested by chi-square test , for  $p \leq 0.05$ ; V supported in PASW 20.0 .

**Results .** It was found that urban origin , ownership of some schooling and have some occupation , behave as predictors of satisfaction with nursing care , obtaining values:  $X^2 = 12$ , with 1 df and  $p = 0.001$  ,  $X^2 = 5.59$  , with 1 df and  $p = 0.016$  and  $X^2 = 11.98$  , df 1 , respectively  $p = 0.000$  ; so the null hypothesis is rejected . On the contrary the fact of belonging to elderly group, female and have some religious belief are not predictors of satisfaction with postoperative nursing care ( $p \geq 0.05$  ) ; so it could not reject the null hypothesis. **Conclusions.** There is a relationship between sociodemographic characteristics and satisfaction with nursing care ( $p = 0.008$  ) , therefore , these features behave as predictors of satisfaction with nursing care provided to the patients visited after surgery patients EsSALUD

**Keywords:** *nursing, post -operative patients, satisfaction, patient characteristics , care.*

## PRESENTACIÓN

El interés en medir la satisfacción de los pacientes ha crecido considerablemente en los últimos años, debido a que se utiliza como un indicador de la calidad de la atención de la salud.

Ello está contribuyendo a mejorar los procesos respecto de los elementos que valoran al evaluar satisfacción y calidad percibida en la atención de salud (1).

Del mismo modo, la calidad de las relaciones con los usuarios se ha convertido en un factor decisivo para el éxito en la satisfacción en las distintas áreas de servicios. El análisis de la satisfacción comprende diversos factores, los mismos explican variables de mejora. En tal sentido los predictores sociodemográficos requieren analizarse para poder orientar con mayor amplitud la satisfacción de los pacientes posoperados.

En razón a lo expuesto, inicialmente en esta investigación se presenta los aspectos introductorios, el mismo que contiene el problema; los objetivos, tanto general como específicos; la justificación e importancia de la investigación; las hipótesis generales y específicas, las variables y su operacionalización; las limitaciones y la definición operacional de términos.

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

En el segundo capítulo, se evidencia el marco metodológico de la investigación, el cual está compuesta de las siguientes partes: 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 tercer capítulo, se presentan los resultados de la investigación, con su respectivo análisis e interpretación; además, se muestra la discusión de los resultados.

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



# ÍNDICE GENERAL DEL CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE GENERAL DEL CONTENIDO	viii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
CAPITULO I	12
<b>1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>12</b>
<b>1.1. Aspectos básicos del problema de investigación</b>	<b>12</b>
<b>1.2. Formulación del problema</b>	<b>15</b>
<b>1.3. Justificación</b>	<b>16</b>
<b>1.4. Propósito</b>	<b>19</b>
<b>1.5. Objetivos de la investigación</b>	<b>19</b>
<b>1.6. Hipótesis de la investigación</b>	<b>20</b>
<b>1.7. Variables</b>	<b>21</b>
<b>1.8. Operacionalización de variables</b>	<b>21</b>
<b>1.9. Limitaciones</b>	<b>22</b>
<b>1.10. Definición de términos operacionales</b>	<b>22</b>
CAPÍTULO II	23
<b>2.MARCO TEÓRICO</b>	<b>23</b>
<b>2.1. Antecedentes de investigación</b>	<b>23</b>
<b>2.2. Bases teóricas</b>	<b>28</b>
<b>2.2.1. Modelo de efectividad del rol de enfermería</b>	<b>28</b>
<b>2.2.2. Teorías de la satisfacción del usuario</b>	<b>28</b>
<b>2.3. Bases conceptuales: predictores sociodemográficos de los cuidados de enfermería posoperatorios</b>	<b>29</b>
<b>2.3.1. Definición de predictores</b>	<b>29</b>
<b>2.3.2. Predictores sociodemográficos</b>	<b>30</b>
<b>2.3.3. Predictores sociodemográficos del cuidado de enfermería posoperatorios</b>	<b>30</b>
<b>2.4. Bases conceptuales: satisfacción de los cuidados de enfermería postoperatorios percibidos por los pacientes</b>	<b>31</b>
<b>2.4.1. Definición de satisfacción</b>	<b>31</b>
<b>2.4.2. Satisfacción de los pacientes</b>	<b>31</b>
<b>2.4.3. Elementos de la satisfacción</b>	<b>32</b>
<b>2.4.3.1. Satisfacción de las necesidades básicas</b>	<b>32</b>
<b>2.4.3.2. Satisfacción de las expectativas:</b>	<b>33</b>
<b>2.4.3.3. Satisfacción de las percepciones</b>	<b>33</b>
<b>2.4.4. El cuidado de enfermería durante el periodo posoperatorio</b>	<b>34</b>

<b>2.4.5. Satisfacción frente a los cuidados de enfermería en la etapa posoperatorio</b>	37
<b>CAPITULO III</b>	38
<b>3.MARCO METODOLÓGICO</b>	38
<b>3.1.  Ámbito del estudio</b>	38
<b>3.2.  Tipo de estudio</b>	38
<b>3.3.  Diseño de estudio</b>	39
<b>3.4.  Método de estudio</b>	39
<b>3.5.  Población</b>	39
<b>3.6.  Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	41
<b>3.7.  Validez de los instrumentos de recolección de datos</b>	41
<b>3.8.  Procesamiento de recolección de datos</b>	45
<b>3.9.  Aspectos éticos de la investigación</b>	46
<b>3.10. Elaboración de datos</b>	46
<b>3.11. Análisis e interpretación de datos</b>	47
<b>3.11.1 Análisis inferencial</b>	47
<b>CAPÍTULO IV</b>	48
<b>4.RESULTADOS</b>	48
<b>4.1.  Resultados descriptivos</b>	48
<b>4.2.  Comprobación de hipótesis</b>	68
<b>CAPITULO V</b>	75
<b>5.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	75
<b>CONCLUSIONES</b>	84
<b>RECOMENDACIONES</b>	87
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	90
<b>ANEXOS</b>	98

## Índice de tablas

Tabla 1. Características demográficas de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	48
Tabla 2. Descripción de la edad de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	50
Tabla 3. Características sociales de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	52
Tabla 4. Caracterización de la atención de la salud de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	55
Tabla 5. Descripción del tiempo de hospitalización de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	57
Tabla 6. Características sociodemográficas de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	59
Tabla 7. Satisfacción de las necesidades básicas durante los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	60
Tabla 8. Satisfacción de las expectativas durante los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	62
Tabla 9. Satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	64
Tabla 10. Satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	65
Tabla 11. Nivel de satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	66
Tabla 12. Percepción general de la calidad de los cuidados de enfermería brindada durante el postoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	67
Tabla 13. Relación entre las características sociodemográficos y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	68
Tabla 14. Relación entre la condición de pertenecer al grupo adulto mayor y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	69
Tabla 15. Relación entre la condición de pertenecer al género femenino y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	70
Tabla 16. Relación entre la procedencia urbana y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post-operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	71
Tabla 17. Relación entre la tenencia de algún grado de escolaridad y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	72
Tabla 18. Relación entre la tenencia de algún credo religioso y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	73
Tabla 19. Relación entre la tenencia de alguna ocupación y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post-operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.....	74

## Índice de figuras

Figura 1. Representación gráfica del promedio de las edades en años de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	50
Figura 2. Representación gráfica del género de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	51
Figura 3. Representación gráfica del grado de escolaridad de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	54
Figura 4. Representación gráfica del tiempo promedio de hospitalización de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	57
Figura 5. Representación gráfica del tipo de cirugía de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	58
Figura 6. Representación gráfica de las características sociodemográficas de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	59
Figura 7. Representación gráfica de la satisfacción de las necesidades básicas brindada durante los cuidados de enfermería a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	60
Figura 8. Representación gráfica de la satisfacción de las expectativas durante los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	62
Figura 9. Representación gráfica de la satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	64
Figura 10. Representación gráfica de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	65
Figura 11. Representación gráfica del nivel de satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	66
Figura 12. Representación gráfica de la percepción general de los cuidados de enfermería brindados durante el postoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015. ....	67

# CAPITULO I

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Aspectos básicos del problema de investigación

La calidad de las relaciones con los clientes se ha convertido en un factor decisivo para el éxito en la satisfacción en las distintas áreas de servicios, por ello desde hace algunos años, los países desarrollados han incorporado el punto de vista de los consumidores de salud como parte del concepto de calidad en la atención sanitaria (2). Lo anterior ha permitido mejorar los procesos respecto de los elementos que valoran los servicios al evaluar la satisfacción y la calidad percibida en la atención de salud. En este sentido, no sólo se considera como resultado el sanarse, sino que se toma en cuenta otras variables que para el usuario importan, así como conocer qué necesita y cuáles son sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido (3).

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, pues refleja la confiabilidad, credibilidad y prestigio de la organización (5), muchas instituciones del sector salud se interesan por medir y evaluar la prestación de su servicio por considerársele en un indicador de la calidad de atención y/o realizar a través de encuestas por diferentes medios incluidos los virtuales, posterior a la atención brindada a sus usuarios. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados a la atención recibida, con los cuales se obtiene información para ofrecer un servicio de calidad, cubriendo las expectativas de los usuarios e incluso sobrepasarlos. A oferta de un servicio de calidad beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios en sus necesidades y expectativas

(4), pues el hecho de no brindar un cambio de calidad, trae consigo problemas para el usuario (5).

Tal como señala Morales (6), el cuidado de enfermería, debe ser un proceso continuo y flexible; basados en resultados y en la satisfacción del usuario externo, dado que el grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad de los cuidados de enfermería (7).

Según Pezo, Rios (8), resulta importante la valoración de los cuidados que brindan los profesionales de enfermería en la etapa posoperatoria, ya que en la práctica profesional satisfacen las esferas bio-fisiológicas, como las diferentes situaciones psicológicas y socioculturales, resultado de las vivencias traumáticas del proceso pos-operatorio inmediato y mediato, las que en su mayoría son manifestadas con ansiedad, tensión, dudas, miedo, frustraciones, amarguras, descontento, angustia, entre otros, obstaculizando de este modo el restablecimiento de su salud (9).

Durante el cuidado posoperatorio también se realizan el monitoreo y la vigilancia minuciosa, identificando problemas hacia la resolución de las complicaciones potenciales; para lo cual debe contar con los conocimientos y comprensión de los efectos de la intervención quirúrgica, en las funciones corporales de la persona. Le ofrece ayuda para que pueda volver a la normalidad con un mínimo de incomodidad y dolor. Además aplica los principios bioéticos de justicia y equidad y gestiona la dotación suficiente de recursos.

Mesa, Orllano, Varela, Chona (10) explican que la satisfacción de los pacientes puede verse alterada por diversos factores y según el análisis de Perlasa(11), la satisfacción por los cuidados de enfermería se interrumpe por ciertos predictores asociados al paciente. Las características sociodemográficas influyen en la satisfacción del paciente (12).

Esto lo explica Gilmore, De Morales (13) cuando señalan que muchos pacientes con niveles bajos de escolaridad no comprenden las explicaciones de las medidas efectivas en la recuperación posoperatoria, de los procedimientos o tratamientos a administrárseles o sencillamente no se adhiere a él. Siendo así, el paciente se va a sentir insatisfecho con los cuidados recibidos, lo que hace que muchas veces genere complicaciones en su estado de salud al no recibir el cuidado óptimo por parte del enfermero (a), a ello se suma un tratamiento más largo que determina mayor estadía del paciente postoperado y por lo tanto mayor inconformidad, lo que está directamente relacionado con la imagen y economía de las instituciones de salud (14). Esto, porque no se le habló al usuario en un idioma entendible, o éste tuvo mala actitud al dirigirse al paciente, entre otros.

Del mismo modo, la edad establece diferencias en la satisfacción, por ello se debe diferenciar las intervenciones posoperatorias según grupos etarios. También, se hace alusión en este análisis a la religión, la ocupación entre otros predictores sociodemográficos.

Según el análisis cuantitativo de la satisfacción de acuerdo con los predictores sociodemográficos Álvarez, Olivares, Cadena, Olvera (15), encontraron en una muestra de la población de México, un 78,9% de los hombres estuvieron parcial a totalmente satisfecho, mientras que las mujeres sólo el 76,1%. En lo que respecta al grado de escolaridad, 57% de los pacientes con nivel secundaria, estuvo totalmente satisfecho, mientras que el 20,6% refirió estarlo parcialmente y el 10,8% regularmente satisfecho.

En Tarapoto-Perú, 2012 Pezo, Rios (16), hallaron que los pacientes postoperados percibieron parcial satisfacción con la atención de enfermería en un 69,6%(32) de ellos, el análisis según características sociodemográficas un 56,5%(26), fueron las adultas maduras con edades entre (37 a 47 años), 26,1%(12)

tuvieron primaria incompleta; 34,8%(16) fueron de zonas rurales, 28,3%(13) casadas, 34,8 %(16) tenían 3 días de hospitalización y 39,1%(18) 2 días postoperatorios.

En la realidad del Hospital de Essalud Red Asistencial Huánuco, los pacientes postoperados expresan inconformidad con los cuidados que se le brinda en entrevistas personalizadas se identifican variaciones en cuanto a la escolaridad, ocupación, religión, siendo estos aspectos no abordados sistemáticamente. Se hace necesario mejorar los cuidados de enfermería.

En consecuencia resulta importante conocer los predictores sociodemográficos que influyen en la satisfacción sobre el cuidado de enfermería con cuyos resultados establecer acciones que mejoren los cuidados posoperatorios, a fin de conducir con éxito la recuperación del paciente, es por ello que, el propósito de la presente investigación fue determinar los predictores sociodemográficos de la satisfacción por los cuidados de enfermería postoperatorios percibidos por los pacientes del Hospital EsSALUD de Huánuco, enfocada desde la perspectiva del usuario, determinándose las dimensiones de la calidad relacionadas con su satisfacción y con las características sociodemográficas, cuyos aportes permitan facilitar acciones para elevar los niveles de satisfacción institucional.

## **1.2. Formulación del problema**

Por la situación planteada, se formuló las siguientes preguntas de investigación:

### **Problema general**

¿Existen predictores de la satisfacción por los cuidados de enfermería postoperatorios percibidos por los pacientes del Hospital EsSalud de Huánuco?



### **Problemas específicos**

- ¿El pertenecer al grupo atareo de los adultos mayores es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio?
- ¿El género femenino es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio?
- ¿La procedencia urbana es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio?
- ¿La tenencia de algún grado escolaridad es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio?
- ¿La tenencia de algún credo religioso es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio?
- ¿La tenencia de la ocupación es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio?

### **1.3. Justificación**

La investigación que se plantea, se justificó por las siguientes razones:

#### **Teórica**

En la revisión de estudios relacionados a los predictores de satisfacción de los pacientes postoperados, se cuenta con muy pocas investigaciones, por lo que resulta necesario conocer la percepción de la satisfacción, según características sociodemográficas. Con ello, se podrán efectuar propuestas de mejora y control de calidad de los cuidados de enfermería y consecuentemente mejorar la satisfacción

del usuario, quienes son un componente importante de la evaluación de los servicios de salud. Además, el presente estudio servirá de referencia para futuros estudios relacionados al tema.

De otro lado, los profesionales de enfermería son actores clave de la calidad asistencial, por ello corresponde enfocar estudios de la calidad de los cuidados de enfermería brindados a los pacientes durante el posoperatorio.

Conocer a fondo los elementos que originan satisfacción e insatisfacción en la atención hospitalaria, permitiría entregar herramientas para los gestores de salud en el planteamiento activo de estrategias focalizadas hacia la satisfacción del paciente posoperatorio.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (17) y para Campos, Pérez (18) la satisfacción del usuario, constituye uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento, no depende sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas.

## **Práctica**

Dentro de las instituciones de salud, los servicios quirúrgicos, ofrecen servicios, con exigencias para la salud y seguridad, cumpliendo requisitos legales y las leyes del mercado, incorporando el concepto de calidad en sus rutinas diarias (19).

El conocimiento de la satisfacción de los pacientes frente al cuidado que brindan los profesionales de enfermería, proporciona información sobre el éxito de la actuación del personal de enfermería en cuanto a si alcanza o no las expectativas del paciente. Es importante ofrecer al paciente una atención afectiva tanto de sus problemas de salud, y de aquellos personales y sociales (20).

Dada la importancia que tiene la evaluación de la calidad de los cuidados en los servicios quirúrgicos y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindado a los pacientes postoperados; es necesario analizar desde las variables sociodemográficas cual es el nivel de satisfacción que percibe el paciente postoperados del servicio de cirugía del Hospital EsSalud, de este modo incrementar la satisfacción brindando cuidados oportunos, continuos, dinámicos y libres de riesgo (21). Finalmente, resulta indispensable la realización de estudios que permitan establecer planes estratégicos en pro de una mejora de la calidad de las mismas.

## **Social**

El presente estudio, tiene gran importancia desde la perspectiva del usuario orientado a la garantía del cuidado profesional, ya que las inconformidades en cuidado que se brinda, puede repercutir gravemente en la salud del paciente. Ya que, el paciente se ha convertido en el principal motor y centro de los servicios sanitarios (22).

A través de la determinación de los predictores sociodemográficas que influyen en la satisfacción del paciente posquirúrgico, se trazaran estrategias para incrementar el nivel de satisfacción y por ende se logrará una mejora de todos los sistemas que conforman la organización. Consecuentemente, se logrará la calidad del cuidado a fin de superar las expectativas de los usuarios externos (23). Esto adquiere suma importancia porque está demostrado que un paciente satisfecho se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por tanto, a mejorar su salud (24).

#### **1.4. Propósito**

El propósito de la presente investigación estuvo orientado a proporcionar información actualizada sobre los predictores sociodemográficos que afectan la clasificación del paciente postoperados a fin de que las autoridades de la institución y del departamento de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico formulen estrategias diferenciadas orientadas a mejorar la calidad de atención mediante, teniendo identificadas en cuenta los predictores de la satisfacción.

#### **1.5. Objetivos de la investigación**

##### **Objetivo general**

Determinar los predictores sociodemográficos de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes del Hospital EsSALUD de Huánuco.

##### **Objetivos específicos**

- Identificar si el pertenecer al grupo atareo de los adultos mayores es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.
- Determinar si el pertenecer al género femenino es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.
- Establecer si la procedencia urbana es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.

- Identificar si la tenencia de algún grado escolaridad es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.
- Valorar si la tenencia de algún credo religioso es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.
- Determinar si la tenencia de la ocupación es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.

## **1.6. Hipótesis de la investigación**

### **Hipótesis general**

**H<sub>0</sub>:** No existen predictores sociodemográficos relacionados a la satisfacción por los cuidados de enfermería postoperatorios percibidos por los pacientes del Hospital EsSALUD de Huánuco.

**H<sub>a</sub>:** Existen predictores sociodemográficos relacionados a la satisfacción por los cuidados de enfermería postoperatorios percibidos por los pacientes del Hospital EsSALUD de Huánuco.

### **Hipótesis específicas**

**Hi<sub>1</sub>:** El pertenecer al grupo atareo de los adultos mayores es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.

**Hi<sub>2</sub>:** El género femenino es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.

**Hi<sub>3</sub>:** La procedencia urbana es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.

**Hi<sub>4</sub>:** La tenencia de algún grado escolaridad es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.

**Hi<sub>5</sub>:** La tenencia de algún credo religioso es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.

**Hi<sub>6</sub>:** La tenencia de la ocupación es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería posoperatorios percibidos por los pacientes en estudio.

## 1.7. Variables

### Variable principal

Satisfacción por los cuidados de enfermería postoperatorios, percibidos por los pacientes

### Variable secundaria

Predictores sociodemográficos de la satisfacción

## 1.8. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Escala de medición
<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>				
<b>Satisfacción por los cuidados de enfermería postoperatorios</b>	Grado de satisfacción	Cualitativa	Insatisfacción = (67-107) Satisfacción = (108-148)	Nominal dicotómica
	Satisfacción de las necesidades básicas	Cualitativa	Insatisfacción = (43-68) Satisfacción = (69-93)	Nominal dicotómica
	Satisfacción de las expectativas	Cualitativa	Insatisfacción = (10-17) Satisfacción = (18-25)	Nominal dicotómica
	Percepción global de la satisfacción	Cualitativa	Insatisfacción = (12-21) Satisfacción = (22-30)	Nominal dicotómica
<b>VARIABLE SECUNDARIA</b>				
<b>Predictores sociodemográficos</b>	Predictores sociodemográficos	Cualitativa	No = (2-3) Sí = (4-5)	Nominal dicotómica
	Grupo etareo del adulto mayor	Cualitativa	Sí No	Nominal dicotómica

	Género femenino	Cualitativa	Si No	Nominal dicotómica
	Procedencia urbana	Cualitativa	Si No	Nominal dicotómica
	Tenencia de algún grado de escolaridad	Cualitativa	Si No	Nominal dicotómica
	Tenencia de algún credo religioso	Cualitativa	Si No	Nominal dicotómica
	Tenencia de ocupación	Cualitativa	Si No	Nominal dicotómica

### 1.9. Limitaciones

El primer limitante de este estudio fue la poca información sobre los predictores sociodemográficos, se hizo una búsqueda bibliográfica exhaustiva para completar los vacíos de información.

### 1.10. Definición de términos operacionales

**Predictores sociodemográficos.** Son elementos condicionantes que contribuye a lograr un resultado, en este caso la satisfacción de los pacientes, para el cual se ha considerado a las variables demográficas y sociales como: Edad, género, procedencia, grado de escolaridad, religión y ocupación.

**Satisfacción frente a los cuidados de enfermería postoperatorios.** Es un sentimiento de bienestar que se tiene cuando se ha cubierto una necesidad frente al cuidado posoperatorio que brinda el profesional de enfermería, en tal sentido en el presente estudio se consideró: satisfacción frente a las necesidades, a las expectativas y las percepciones. Los cuales fueron medidos como satisfechos e insatisfechos.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de investigación**

Una vez presentado el planteamiento del problema, estructurado los objetivos en los cuales se desarrolla la investigación así como su justificación; es necesario ubicarla en un contexto teórico conceptual. En base a esto, se presentan a continuación algunas investigaciones que incluyen aspectos que sirven de enlace y de referentes para este estudio. Posteriormente, se consideran los principales enfoques teóricos que sustentan la investigación, analizándolas y relacionándolas con el tema de estudio.

#### **Antecedentes internacionales**

En Etiopia (Oriental), 2014 Ahmed, Assefa, Demisie, Kenay (25), desarrollaron un estudio transversal titulado “Los niveles de satisfacción de pacientes adultos y factores asociados en los cuidados de enfermería en los hospitales públicos”, cuyo propósito fue evaluar el nivel de satisfacción y factores asociados en los cuidados de enfermería proporcionada en los hospitales. La muestra estuvo conformada por 582 pacientes seleccionados al azar, a quienes entrevistaron personalmente, los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS V16. La conclusión fue que el nivel general de satisfacción de los pacientes adultos fue de nivel moderado.

El presente antecedente de investigación se asemeja al estudio desarrollado, ya que muestra aspectos relacionados a la satisfacción de los



pacientes y factores asociados en los cuidados de enfermería en los Hospitales públicos, hecho que sirvió en la discusión de los resultados.

En Colombia (Barranquilla), 2010 Mesa, Orellano, Varela, Chona (26), realizan un estudio observacional, descriptivo transversal con abordaje cualitativo-cuantitativo titulado "Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al cuidado de enfermería, Hospital Niño Jesús, E.S.E Cari alta complejidad y Universidad del Norte", cuyo objetivo fue determinar la satisfacción en relación al cuidado de enfermería. La muestra estuvo constituida por 141 pacientes postquirúrgicos (84 Hospital Niño Jesús, 31 Hospital Universidad del Norte y 26 Hospital E.S.E. CARI Alta Complejidad), a quienes les aplicaron un cuestionario Caring Assessment Questionnaire (CARE- Q) diseñado por Patricia Larson; así mismo utilizaron el programa de SPSS versión 17.0 para el procesamiento de datos. Las conclusiones fueron que los pacientes percibieron una satisfacción adecuada frente al cuidado brindado por el personal de enfermería.

Con respecto a este antecedente de investigación es similar al estudio desarrollado, ya que ciertos aspectos se relacionan a la satisfacción de los pacientes posoperados frente al cuidado de enfermería, hecho que sirvió para ejecutar la descripción del problema, bases conceptuales y la discusión de los resultados.

### **Antecedentes nacionales**

En Tacna, 2012 Tejada (27), realizó un estudio cuantitativo, de nivel aplicativo titulado "Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina Hospital Hipólito Unanue", cuyo objetivo

fue determinar los factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el Servicio de Medicina. La muestra estuvo constituida por 25 pacientes adultos mayores, a quienes les aplicaron un cuestionario, hicieron uso del paquete estadístico SPSS y para determinar la correlación de variables utilizaron la prueba exacta de Fisher. Las conclusiones del estudio fueron que existe cierta relación entre el factor sociodemográfico: tiempo de hospitalización con los de niveles de la dimensión de la calidad, en cuanto al sexo y la edad no evidenciaron asociación significativa con el nivel de calidad.

El presente antecedente de investigación fue uno de los más específicos en relación al estudio desarrollado, ya que muestra aspectos relacionados a los predictores sociodemográficos y la calidad del cuidado de enfermería en el paciente, que sirvió en la discusión de los resultados.

En Tarapoto, 2012 Pezo, Rios (28), desarrollaron un estudio descriptivo simple, prospectivo, transversal titulado "Satisfacción del Paciente Postoperado con la Atención de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital II-2 Minsa", cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente postoperado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II – 2. La muestra estuvo constituida por 46 pacientes posoperados que cumplieron con los criterios de inclusión, siendo la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, los datos fueron recolectados mediante entrevistas individuales utilizando un cuestionario tipo escala Likert con 35 ítems, analizando según frecuencias y promedios. Concluyeron que los pacientes posoperados percibieron parcialmente satisfacción con la atención de enfermería en un 69,6%(32).

El presente antecedente de investigación guarda similitud al estudio desarrollado, donde muestra relación con la satisfacción de los pacientes posoperados, ello sirvió para la discusión de los resultados.

En Ica en el 2007 Urure (29), ejecutó un estudio descriptivo transversal denominado "Satisfacción de los Pacientes con la Atención de Enfermería Postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro", cuyo propósito fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del hospital. La muestra estuvo conformada por 145 pacientes posoperados de 2 a 4 días, aplicaron la contrastación de la hipótesis y la prueba estadística de medias (Z). Las conclusiones evidenciaron que los pacientes del servicio de cirugía se sienten parcialmente satisfechos con la atención de enfermería postoperatoria.

Respecto a este antecedente de investigación, tiene proximidad con el estudio desarrollado, ya que se relacionan con la satisfacción, hecho que orientó las bases conceptuales y en la discusión de los resultados.

### **Antecedentes locales**

En Tingo María en el 2011 Ruiz, Medina, Ambrosio (30), ejecutaron un estudio descriptivo denominado "Satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía", cuyo propósito fue describir el nivel de satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía del hospital. La muestra fue de 47 pacientes posoperados hospitalizados, quienes respondieron una guía de entrevista sociodemográfica, ficha documental, y la encuesta de satisfacción con los cuidados de enfermería, para la análisis de datos emplearon la estadística descriptiva con

las medidas de tendencia central y de dispersión, cuya significancia fue basada a un nivel  $p \leq 0.05$ ; apoyados mediante el SPSS v.19. Concluyen indicando la existencia de una mediana satisfacción percibida, frente al nivel regular de cuidados post operatorios que brinda el profesional de enfermería.

El presente antecedente de investigación se asemeja al estudio desarrollado, ya que muestra aspectos relacionados a la satisfacción del paciente posoperados frente a los cuidados del profesional de enfermería en el contexto local, ello sirvió como referente en la descripción de la magnitud local del problema y en la discusión de los resultados.

En Huánuco, en el 2011, Medina (31), desarrolló una tesis de maestría cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención del personal de salud con la satisfacción del usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Nivel II EsSALUD. La muestra fueron 88 usuarios externo, mayores de 18 años, quienes respondieron: las entrevistas: sociodemográfica, de satisfacción y percepción de la calidad de atención. El análisis estadístico fue mediante la *Rho de Spearman*, apoyándonos en el PASW V.18.0 para Windows. **Resultados.** El nivel de calidad de atención (en las dimensiones: estructura proceso y resultado), resultó ser “buena” [93,2% (82)]. La satisfacción global tuvo perspectiva positiva y “moderada”, [83,0% (73)] en las dimensiones: trato, tiempo, comunicación, resultado y lealtad. Concluyó indicando correlación entre calidad de atención y satisfacción, moderadamente alta positiva, ascendente; y significativa [(Rho de Spearman = 0,741), ( $p = 0,000$ )], expresando aceptación favorable por el servicio prestado, aunque, no es del todo suficiente.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Modelo de efectividad del rol de enfermería**

Respecto al modelo de efectividad del rol de enfermería descrita por Donabedian citado por Borré (32), identifica una estructura y unos procesos que responden a la calidad de la atención de enfermería y a los resultados, pero que también, durante el proceso, el profesional de enfermería se desempeña bajo tres roles que son el dependiente, el independiente, y el interdependiente, para llevar a cabo las actividades que le conciernen. Este modelo emerge con el fin de demostrar buenos resultados de enfermería a partir del adecuado desempeño del rol, y que estos resultados sean coherentes con los de la atención en salud en general, lo cual busca la satisfacción del paciente; no obstante, dicho modelo también busca el cumplimiento del rol de los profesionales de enfermería como prioridad ante cualquier situación.

### **2.2.2. Teorías de la satisfacción del usuario**

Respecto la satisfacción del usuario existen varias teorías relacionadas con el mismo, por ejemplo la Teoría de la Disonancia de Festinger (33), en el cual consideran que la satisfacción de un paciente dependerá de cómo quede resuelto, durante la prestación de salud de la que es objeto, el conflicto originado por la discrepancia entre lo que él desea y lo que realmente obtiene. Así pues, un paciente insatisfecho experimentaría según esta teoría un elevado nivel de disonancia entre lo que él consideraría aceptable y lo que ocurre durante la atención sanitaria.

La Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen (34), quienes afirman que los pacientes poseen expectativas sobre diversos aspectos de la asistencia prestada, y que tras recibir la atención, evalúan cada uno de los aspectos que para ellos son relevantes en la prestación de salud recibida, resultando que la

satisfacción sería el sumatorio de los productos de las expectativas del paciente por la evaluación que realiza de cada uno de los aspectos significativos para él.

Según la Teoría del Intercambio (35), un paciente se mostrará satisfecho si las recompensas recibidas son mayores que las que esperaba; y que un paciente se sentirá satisfecho, tal y como predice la Teoría de la Deprivación (36), si tras recibir asistencia sanitaria no experimenta un sentimiento de deprivación (si recibe menos de lo que quiere), de decepción (si recibe menos de lo que espera) o de injusticia (si recibe menos de lo que la norma social considera aceptable).

Mucho más recientemente, Strasser, Aharony, Greenbergerl (37) han sugerido que en la satisfacción de los pacientes intervienen actitudes, expectativas, procesos de atribución, de aprendizaje social y de ensayo-error, junto a percepciones de cómo ha resultado la experiencia.

Es probable que la satisfacción sea una síntesis, en proporciones variables y difíciles de determinar, de sentimientos (componente afectivo) y de razonamiento comparativo con las expectativas previas del sujeto (componente cognitivo) formado a partir de creencias ético-morales, informaciones y experiencias diversas en un determinado contexto social, económico, espacio-temporal, organizativo y tecnológico (38) (39).

## **2.3. Bases conceptuales: predictores sociodemográficos de los cuidados de enfermería posoperatorios**

### **2.3.1. Definición de predictores**

Según la real academia española (40), predictores se define como algo que predice o ayuda a predecir, en tal sentido los predictores hacen referencia a un conjunto de variables que incluyen ideas, emociones y comportamientos y que, en

relación con los principales factores, permiten la aproximación o anticipación de una potencial situación de riesgo en un determinado colectivo objeto de estudio (41).

### **2.3.2. Predictores sociodemográficos**

Según Rodríguez (42), los predictores sociodemográficos, toman en cuenta aspectos como: la edad, el género, el lugar de procedencia, el nivel de educación y la religión a su vez. Los principales rasgos distintivos del predictor son: incluye tres elementos básicos para promover el cambio de actitudes en relación con una potencial conducción de riesgo: las ideas, las emociones y los comportamientos; el predictor requiere de la información previa, proporcionada en gran medida por los diferentes factores; el predictor de partirá del estudio de aquellos aspectos que pueden comportar un riesgo en una determinada población; permite una intervención de carácter preventivo que incida la satisfacción de los pacientes; de acuerdo a lo expuesto los predictores deben permitirnos intervenir en lo niveles preventivos aludidos.

Del mismo modo, los predictores sociodemográficos abarca los siguientes: la edad (considerando más vulnerables a las personas adultas mayores), el género (implica una diferencia de carácter en ambos géneros), el lugar de procedencia (el cual engloba a las personas de las zonas rurales y urbanas), el grado de escolaridad (el nivel de escolaridad interviene en la forma de comprensión de cualquier información), la religión (el profesar alguna religión), y la ocupación (situación muy importante en cuanto al tiempo que dispone para su cuidado).

### **2.3.3. Predictores sociodemográficos del cuidado de enfermería posoperatorios**

Los predictores sociodemográficos están motivando un interés creciente en la satisfacción sobre el estudio del cuidado de los pacientes; según Rodríguez,

Lanborena, Senhaji, Pereda (43), la satisfacción pretende conseguir la equidad y el acceso al conjunto del sistema de salud. Para ello, es necesario partir del conocimiento de los predictores sociodemográficos que permitan determinar las prioridades preventivas y asistenciales, con el objetivo de mejorar la salud de la población.

Entonces, el cuidado de enfermería en el periodo postoperatorio está orientado principalmente a satisfacer las necesidades fisiológicas, de seguridad y protección; de amor y pertenencia, considerando sus expectativas y percepciones de dichos pacientes. Deberá restablecer el equilibrio fisiológico de la persona, el manejo del dolor y evitar posibles complicaciones.

## **2.4. Bases conceptuales: satisfacción de los cuidados de enfermería postoperatorios percibidos por los pacientes**

### **2.4.1. Definición de satisfacción**

La satisfacción es la percepción que la persona tiene de que fueron alcanzadas o sobrepasadas sus expectativas, así lo define Urure (44).

La satisfacción según Corbella, Saturno citado por Morales (45), se entiende como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.

### **2.4.2. Satisfacción de los pacientes**

La satisfacción del usuario, muestra calidad, siendo ésta un elemento de vital importancia, que da confiabilidad, credibilidad y prestigio tanto a la institución de salud donde se brinda el cuidado, como al personal de enfermería que brinda dicho cuidado (46).



Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por Pezo, Rios (47), la satisfacción del paciente, compone uno de los resultados más relevantes, en la asistencia de cuidados de enfermería, dado que influye de manera determinante en su comportamiento; por ende no depende solo de la calidad de los servicios sino también de la satisfacción. Es un proceso continuo de evaluación del cuidado, que apuntan a los derechos, en los resultados de los cuidados, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros (48).

La satisfacción del paciente influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del usuario en la institución de salud; existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante del resultado del proceso asistencial como: la satisfacción de las necesidades básicas, la satisfacción de sus expectativas, y la percepción global de la satisfacción (49).

Según Urure (50), la satisfacción, del paciente se define como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de los servicios con sus expectativas llevando esta definición a su aplicación práctica para determinar el nivel de satisfacción del paciente.

### **2.4.3. Elementos de la satisfacción**

Según Urure (51), los elementos de la satisfacción son los siguientes:

#### **2.4.3.1. Satisfacción de las necesidades básicas**

Las necesidades básicas, las denominadas por Maslow como necesidades fisiológicas o biológicas, son compartidas por todos los seres humanos, son consustanciales a la propia naturaleza humana, son las que necesitamos para estar vivos. Dentro de este contexto, debemos destacar la importancia que ha cobrado

en la actualidad la orientación de los servicios de salud hacia la satisfacción de las necesidades básicas de los pacientes, ofreciendo nuevos enfoques a los nuevos problemas y nuevas soluciones a los nuevos entornos tecnológicos y sociales (52).

#### **2.4.3.2. Satisfacción de las expectativas:**

Se conoce como expectativa (palabra derivada del latín *expectātum*, que se traduce como “mirado” o “visto”) a la esperanza, sueño o ilusión de realizar o cumplir un determinado propósito. Una forma de conseguir la máxima adecuación de los servicios prestados a la satisfacción de las expectativas del paciente, y con ello lograr la satisfacción del mismo, es el conocimiento de dichas expectativas. Por tanto, los profesionales de enfermería deben identificar qué esperan los pacientes de un servicio de salud para, de esta forma, conseguir su satisfacción. Por este motivo, el estudio de estas expectativas en los planes de formación de los profesionales de la sanidad, considerando que las expectativas del paciente son fundamentales a la hora de la formación del grado de satisfacción sobre la calidad del servicio sanitario recibido (53).

#### **2.4.3.3. Satisfacción de las percepciones**

La percepción es la manera en la que el cerebro de un organismo interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno.<sup>1</sup> También describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa.

Lo realmente importante para el consumidor es su grado de satisfacción. La satisfacción frente la prestación de un servicio puede ofrecer y que el usuario del

mismo recibe no tiene por qué coincidir con la que éste percibe, aunque lógicamente sí estará directa e íntimamente relacionado. Así entendemos por satisfacción percibida la evaluación que los pacientes realizan de la calidad asistencial que han recibido en los servicios sanitarios por ellos demandados. Son percepciones subjetivas de una realidad objetiva. El fin de una mejora continua en la calidad asistencial es el cuidado e impulso de la calidad percibida (54).

#### **2.4.4. El cuidado de enfermería durante el periodo posoperatorio**

El posoperatorio comienza cuando acaba la intervención quirúrgica y es un periodo crítico para el paciente lo cual implica una observación constante por parte de los profesionales de enfermería; durante el periodo postoperatorio dicho profesional centra su atención en el restablecimiento del equilibrio fisiológico del paciente, el alivio del dolor y en la monitorización y prevención de las complicaciones potenciales; por ende cuando el paciente sale de quirófano o de sala de cirugía, debe continuar con un cuidado especializado para evitar cualquier tipo de complicaciones, los cuidados postquirúrgicos consisten en realizar un control post operatorio en las 24 - 48 horas siguientes al egreso del paciente del área de recuperación (55).

Respecto al cuidado de los profesionales de enfermería dirigido a los pacientes Urure (56), en el período postoperatorio se dirige al restablecimiento del equilibrio fisiológico del paciente, y a la prevención del dolor y las complicaciones; por ello el cuidado y la intervención inmediata ayudarán al paciente a recuperar su función normal con tanta rapidez, seguridad y comodidad como sea posible, del mismo modo resalta que intervienen factores de este caso, que requieren terapéutica más intensiva afectando a la duración del período postoperatorio, el tipo

de intervención quirúrgica influirá en la duración de la vigilancia continua que requiere el paciente después del período pos-anestésico inmediato.

Los pacientes posoperados requieren de un cuidado enfocado en su recuperación y satisfacción, al respecto Urure (57), señala que el posoperatorio se divide en dos fases: la primera es el posoperatorio inmediato, caracterizado por la recuperación inicial de estrés de la anestesia y la cirugía durante las primeras horas siguientes a la intervención y la segunda fase es el periodo de resolución y curación, que puede llegar a ser incluso de meses en casos de intervenciones mayores, sin embargo no existe una línea divisoria clara entre la fase inicial de la recuperación pos-operatoria y la segunda fase.

Al respecto Pezo, Rios (58), argumenta que el objetivo para la recuperación del paciente postoperado se basa en ciertos cuidados específicos las cuales son: ayudar al paciente a conservar la función respiratoria óptima, valorar el estado cardiovascular y corregir cualquier posible desviación, promover la comodidad y seguridad del paciente, propiciar el mejor estado general del paciente mediante nutrición, y eliminación apropiada, y conservación del balance de líquidos y electrolitos, facilitar la cicatrización de la herida y evitar o controlar la infección, estimular la actividad mediante ejercicios tempranos, ambulación y rehabilitación, contribuir en la mayor medida posible al bienestar psicosocial del paciente y su familia, documentar todas las fases del proceso de enfermería e informar de los datos pertinentes.

Para la OMS (59), 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; por ende a partir de sus cuidados promueve la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

Así mismo Pezo, Rios (60), argumentan que el período de cuidados que comienza en la recuperación parcial del paciente, resaltando que el principal propósito es complementar las necesidades psicológicas y físicas directamente después de la cirugía; en detalle la terapéutica quirúrgica puede dividirse en tres etapas: la preparación preoperatorio, la intervención en si (operatoria) y el período postoperatorio que a su vez puede subdividirse en postoperatorio inmediato, mediato y tardío.

Según García, Cárdenas, Arana, Monroy, Hernández, Salvador (61), el cuidado de enfermería es un cuidado de la vida de las personas que solicitan sus servicios, con ello, el quehacer del profesional de enfermería viene a ser un acto profesional, ya que tienen la obligación moral y ética de asumir conductas de cuidado, con principios y normas establecidas por la disciplina de enfermería, donde deben de aplicar sus conocimientos en cada una de sus acciones y que estas conllevan la enseñanza y el aprendizaje continuo del cuidado, en detalle el cuidado es la esencia de la enfermería y tienen como fin cuidar integralmente al ser humano en condiciones de salud y enfermedad mediante enseñanzas, sustentadas en un conocimiento teórico-práctico científicos y humanísticos para conservación y mantenimiento de la vida.

Finalmente, el cuidado de enfermería debe ser hacia la persona como ser humano que sufre, siente, piensa y necesita menos medicamentos y más comprensión y amor, por ello dicho cuidado debe ofrecer un marco de calidad que lo haga competitivo, que satisfaga las necesidades de los usuarios y al mismo tiempo del personal de enfermería que trabaja en la unidad asistencial para que se sienta satisfecho de su labor; por ello el paciente se ha convertido en el principal centro e impulso para elevar la calidad de los cuidados de enfermería, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial.

#### **2.4.5. Satisfacción frente a los cuidados de enfermería en la etapa posoperatorio**

Según Mesa, Orellano, Varela, Chona (62), la satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio de los pacientes postoperados; por ende la satisfacción ha adquirido una gran importancia y las nuevas tendencias en gestión sanitaria han colocado al paciente, y no a la enfermedad, en el centro de la asistencia sanitaria; en este contexto se ha determinado que la satisfacción de las necesidades y expectativas de dichos pacientes, están vinculadas a un mayor seguimiento de los tratamientos, así como a una mejor colaboración por parte de los pacientes cuyo derecho a participar en el proceso asistencial fue reconocido por la OMS, quien reconoce que estas necesidades se hallan estrecha y proporcionalmente ligadas al desarrollo económico, social y cultural de las sociedades (63).

En tanto Morales (64), señala que la satisfacción de los pacientes postoperados, es uno de los pilares en los que se basa la atención, cuyos aspectos teóricos deberían ser reunidos en la practicas para ver al paciente como un todo que necesita de las actividades del personal de salud para su recuperación integral y su satisfacción.

Por su parte, Mesa, Orellano, Varela, Chona (65), la satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería, parte en el análisis de la calidad, por ende las quejas y los requerimientos de los usuarios permiten que los profesionales de enfermería definan los estándares de cuidado adecuados para cada servicio a fin de implementar los cambios necesarios; sin embargo para que se genere la completa satisfacción de los pacientes postoperados influyen diversos predictores sociodemográficos, que van hacer que los pacientes no se sientan satisfechos.

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. **Ámbito del estudio**

Este estudio se llevó a cabo en el Hospital de la Red Asistencial del Seguro Social de Salud, EsSalud, de la localidad de Huánuco, el cual es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social. Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos. Específicamente el estudio se desarrolló en el servicio de cirugía.

El período de estudio estuvo comprendido entre los meses de enero a octubre del 2015.

#### 3.2. **Tipo de estudio**

Por el número de variables, el presente estudio, fue **analítico**, ya que se tuvo dos variables (variable principal y secundaria).

Según la intervención del investigador, el presente estudio fue de tipo **observacional**, puesto que no se manipuló ninguna variable.

Por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio fue **prospectivo**, porque se registró la información existente en tiempo presente. Y, fue **transversal**, puesto que se realizó una sola toma de datos.

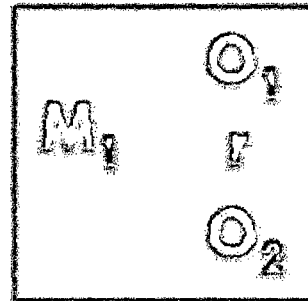
### 3.3. Diseño de estudio

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

#### DISEÑO CORRELACIONAL

- Relacionar dos variables en la que no existe causalidad

#### ESQUEMA



Donde:  
**M** = Muestra  
**O** = Observación de las variables  
**r** = Relación

### 3.4. Método de estudio

Se usó el método hipotético-deductivo, el cual es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. Este método parte de unas premisas teóricas dadas, llega a unas conclusiones determinadas a través de un procedimiento de inferencia.

### 3.5. Población

La población estuvo constituida por la totalidad de pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de Centro Quirúrgico del hospital en estudio y lo que se encontraron en proceso de recuperación en el servicio de cirugía, en este caso se trabajó con una población finita, tomándose como referencia a la población considerada en el último trimestre del 2015, (enero=254, febrero=202 y marzo=234), haciendo un total del 690 pacientes sometidos a alguna intervención quirúrgica.



### Características de la población:

- **Criterios de inclusión:** se incluyeron en el estudio de investigación, a los pacientes que:

- Fueron admitidos en Servicio de Cirugía y Centro Quirúrgico.
- Hayan sido sometidos a alguna intervención quirúrgica (post operados)
- Aceptaron participar en el estudio.

- **Criterios de exclusión:** se excluyeron del estudio de investigación, a los pacientes que:

- Estuvieran en estado de gravedad o complicación severa.
- Rechazaron participar en el estudio

#### - **Unidad de análisis**

Los pacientes postoperados

#### - **Unidad de muestreo**

Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

#### - **Tamaño de la muestra**

Se utilizó la fórmula para variables categóricas y para población finita, tal como se muestra a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	690
Error Alfa	$\alpha$	0.05
Nivel de Confianza	1- $\alpha$	0.95
Z de (1- $\alpha$ )	Z (1- $\alpha$ )	1.96
Probabilidad de éxito	p	0.10

Complemento de p	q	0.90
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	115.35

Se trabajó con una muestra de 115 pacientes.

#### - **Tipo de muestreo**

La selección de la muestra fue mediante el muestreo probabilístico, aleatorio simple en la cual se seleccionó directa e intencionadamente a todos los individuos. Además, se tuvo en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

### 3.6. **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se aplicó la técnica de la entrevista. Y los instrumentos fueron los siguientes:

- **Guía de entrevista sociodemográfica (anexo 2).** Este instrumento está constituido por tres dimensiones (características demográficas, sociales y del proceso de atención de salud); 13 reactivos; los cuales sirvieron para identificar los predictores sociodemográficos presentes en la muestra en estudio.
- **Escala de satisfacción del paciente frente a los cuidados de enfermería postoperatoria (anexo 3).** Este instrumento estuvo constituido por tres dimensiones (satisfacción con las necesidades, con las expectativas y percepciones); y por 30 reactivos, con los cuales se midieron como satisfacción e insatisfacción.

### 3.7. **Validez de los instrumentos de recolección de datos**

La validez de los instrumentos de recolección de datos indicó el grado de exactitud con la que se pretende medir las dos variables en estudio y si son

pertinentes para el fin previsto. Ello dio garantía a los resultados que se obtengan, en tal sentido se aplicó las siguientes:

#### **Validez por juicio de expertos:**

Para este tipo de validez, se contó con juicio de 3 expertos para contrastar la validez de los ítems, consistió en preguntar a personas expertas en el dominio que miden los ítems, sobre su grado de adecuación a un criterio determinado.

Como primer paso, se seleccionaron tres jueces o expertos, para juzgar, de manera independiente, la "bondad" de los ítems del instrumento, en términos de la relevancia o congruencia de los reactivos con el universo de contenido, la claridad en la redacción y la tendenciosidad o sesgo en la formulación de los ítems.

En segundo momento, cada experto recibió suficiente información escrita acerca de: formato de instrucción para jueces, formato de constancia a validar, la matriz de consistencia del proyecto, y los instrumentos de recolección de datos.

Se recogieron y analizaron los instrumentos de validación y se tomaron las decisiones siguientes: (a) los ítems donde hay un 100% de coincidencia favorable entre los jueces (los ítems son congruentes, están escritos claramente y no son tendenciosos) quedaron incluidos en el instrumento; (b) los ítems donde haya un 100% de coincidencia desfavorable entre los jueces, quedaron excluidos del instrumento; y (c) los ítems donde solo hubo coincidencia parcial entre los jueces fueron revisados.

Al final los jueces firmaran una constancia de validación, aprobando el instrumento.

#### **Validación por consistencia interna (Confiabilidad) de los instrumentos de recolección de datos**

Para determinar este tipo de validez, previamente fue necesario realizar la prueba piloto de los instrumentos de recolección de datos referidos a las variables

en estudio, para la cual se aplicó las encuestas pilotos a un grupo de 25 pacientes, ajenos a la muestra en estudio (paciente del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco). Todo ello con la finalidad de elaborar una base de datos para determinar la confiabilidad mediante el Alpha de Crombach, la escala de la satisfacción y el KR de Richardson para los predictores.

Donde se determinó el nivel de confiabilidad de los instrumentos, el mismo que fue clasificado 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. A continuación se muestran los resultados de la confiabilidad hallada en los instrumentos de medición del presente estudio:

**Cuadro 01: base de datos de los predictores sociodemográficos**

	1	2	3	4	5	6
1	0	1	1	1	1	1
2	0	1	1	1	1	1
3	0	0	1	1	1	1
4	0	1	0	0	1	0
5	0	0	1	1	1	1
6	0	0	1	1	1	1
7	1	0	0	1	1	0
8	0	1	0	1	1	0
9	0	1	1	1	1	1
10	0	0	1	1	1	1
11	0	0	1	1	1	1
12	0	1	1	1	1	1
13	0	0	1	1	1	1
14	0	1	0	1	1	1
15	0	0	0	1	1	0
16	0	0	1	1	1	1
17	1	0	1	1	1	0
18	0	1	1	1	1	1
19	0	1	1	1	1	1
20	0	1	0	1	1	1
21	0	1	1	1	1	1
22	0	1	1	1	1	1
23	0	1	1	1	1	1
24	0	1	1	1	1	1
25	0	1	1	1	1	1

Fuente: prueba piloto

## Cálculo del Índice KR-20

$$KR20 = \left( \frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

**KR20= 0.93**

Con dicho resultado se concluyó a través del método Kr de Richardson que

los predictores alcanzaron una alta confiabilidad, lo cual garantizó su aplicabilidad a la muestra en estudio.

**Cuadro 02: base de datos de la escala de satisfacción**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
1	3	3	3	3	2	2	4	2	3	3	2	2	5	2	2	4	2	2	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	
2	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	2	2	5	2	2	3	2	2	2	4	2	3	3	2	4	2	2	2	2	3	
3	2	3	2	2	2	2	4	2	3	3	3	2	5	3	2	3	2	2	2	3	2	3	4	3	2	3	3	2	2	3	
4	3	3	3	3	2	2	4	2	3	3	2	2	5	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	4	3	3	2	2	3	
5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	5	3	3	3	3	3	3	3	
6	2	2	2	2	3	4	4	2	1	4	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	
7	3	3	5	5	2	2	4	2	3	3	3	3	5	2	2	3	2	2	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	
8	4	3	3	4	3	3	5	3	3	3	3	3	5	3	3	3	2	2	3	3	2	3	5	3	3	3	3	3	3	3	
9	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4	4	
0	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	3	3	3	2	3	
1	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	
1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	5	5	4	4
2	2	3	3	2	2	2	4	2	2	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	4	2	4	3	3	2	2	3
1	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	5	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3
4	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	5	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2	3	
1	3	3	2	4	4	4	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	
5	3	3	2	4	4	4	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	
1	2	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	3	4	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	
6	4	4	2	5	4	4	5	3	2	3	3	4	5	4	4	5	5	4	2	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
1	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	4	2	2	3	2	2	2	3	2	3	4	2	4	3	3	2	2	3	
8	3	3	2	4	5	5	5	3	2	5	2	3	5	4	4	5	4	3	2	3	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
9	3	4	3	5	5	4	5	4	2	5	3	5	5	5	4	4	5	4	3	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	
0	3	4	3	5	5	4	5	4	2	5	3	5	5	5	4	4	5	4	3	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	
2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	4	2	2	5	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	2	3
1	4	3	4	5	4	4	5	4	3	4	3	4	5	5	4	5	4	4	3	4	3	3	4	5	5	4	3	4	4	4	
2	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4



### **3.9. Aspectos éticos de la investigación**

Se cumplieron los principios éticos básicos: el respeto a la persona humana, Principio de la beneficencia, y se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos. Se les explicó claramente los trances y beneficios del estudio a la muestra en estudio. En todos los casos se utilizó los documentos respaldados por el Comité Institucional de Ética de la universidad patrocinadora del estudio, como el **consentimiento informado**, a través del cual, los pacientes en estudio, fueron informados por escrito de los objetivos generales del proyecto en el que van a ser incluidos, también se tuvo en cuenta:

- El respeto a la confidencialidad de los datos, confiriéndole seguridad, así como reserva a la información obtenida acerca de los sujetos con respecto a las variables medidas en ellos. En este sentido, los datos reportados por los sujetos están exceptos de identificación personal, lo cual resalta la condición de anonimato.

- El investigador asumió la responsabilidad de todos los aspectos de la investigación por ende; es éste quien debe responder todas las inquietudes e interrogantes que puedan presentarse.

- El investigador se cercioró de que cada uno de los participantes se encuentren libres de coacción indicando el carácter voluntario de su participación.

- El investigador se comprometió a no alterar los datos de esta investigación.

En suma, todos los procedimientos del presente estudio preservaron la integridad y los derechos fundamentales de los pacientes sujetos a investigación. Se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos.

### **3.10. Elaboración de datos**

Se examinaron en forma crítica cada uno de los instrumentos que se utilizaron y se hizo control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias. Seguidamente se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos,

transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas en los instrumentos respectivos, según las variables del estudio.

Posteriormente se realizó la **clasificación de los datos**, de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal. Y finalmente se presentó los datos en tablas y en figuras de las variables en estudio.

### **3.11. Análisis e interpretación de datos**

Según el tipo de variable con que se trabajó (categórica o numérica); se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. Se emplearon figuras, para facilitar la comprensión en cada caso tratamos de que el estímulo visual sea simple, resaltante y fácilmente comprensible. Se categorizó las variables, independiente y dependiente (en ordinales politómicas) solo para el análisis descriptivo.

#### **3.11.1 Análisis inferencial**

Para demostrar la relación de las variables estudio, se realizó un análisis bivariado a través de la prueba no paramétrica de Chi cuadrada de homogeneidad para contrastar las hipótesis, ya que la variable de interés fue de naturaleza categórica. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor  $p \leq 0,05=5\%$ . Los datos fueron almacenados en Microsoft Excel Windows Vista® y posteriormente analizados en el paquete estadístico SPSS versión 20® del cual se obtuvieron gráficos y tablas para facilitar el análisis.



## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

#### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 1. Características demográficas de los pacientes postoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Característica demográficas de los pacientes	n=115	
	fi	%
<b>Grupo de edad</b>		
Adolescente (18-19)	12	10,4
Adulto joven (20-39)	49	42,6
Adulto medio (40-49)	23	20,0
Adulto maduro (50-59)	19	16,5
Adultos mayores (60-74)	8	7,0
Adultos mayores frágiles (75-90)	4	3,5
<b>Género</b>		
Masculino	43	37,4
Femenino	72	62,6
<b>Lugar de procedencia</b>		
Huánuco	84	73,0
Ambo	7	6,1
Lima	4	3,5
La unión	2	1,7
Llata	4	3,5
Tingo Maria	6	5,2
Tocache	3	2,6
Panao	2	1,7
Acomayo	2	1,7
Dos de mayo	1	0,9

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02).

En la presente tabla 1, se observa las características sociodemográficas de los pacientes postoperados en estudio, cuyos resultados muestran que casi la mitad de ellos [42,6% (49)] se encuentran entre las edades de 20 a 39 años, considerados adultos jóvenes, seguido de un 20,0% (23) de adultos medios (40-49).

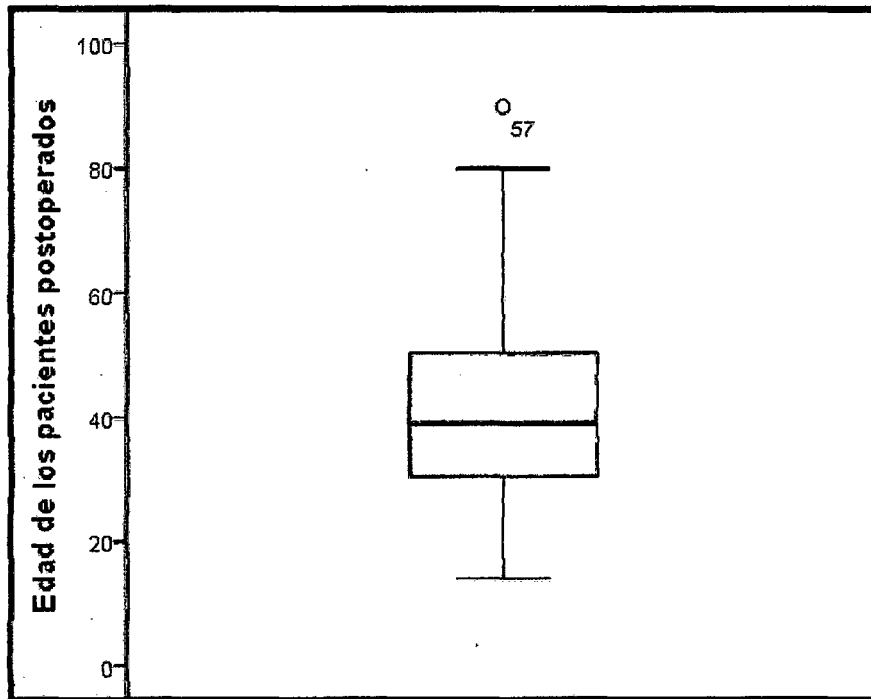
En cuanto al género, más de la mitad de los pacientes [62,6% (72)] fueron féminas, seguido de una considerable proporción del género masculino [37,4% (43)].

Con respecto al lugar de procedencia, casi las tres cuartas partes de ellos [73,0% (84)] procedían de Huánuco, seguida de un 6,1% (7) procedentes de Ambo.

**Tabla 2. Descripción de la edad de los pacientes postoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

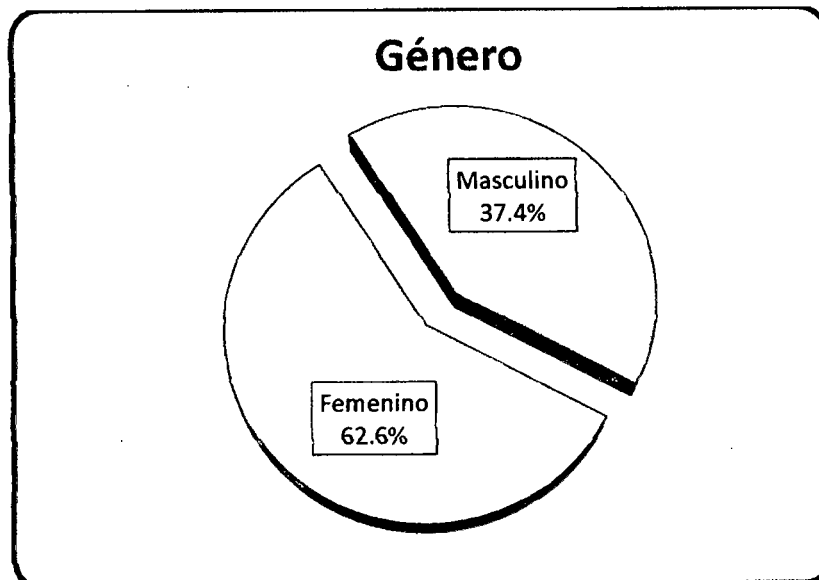
Edad	x	Mediana (Q2)	DE	Min.	Max	Moda
En años	40,53	39	15,78	18	90	16

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02).



**Figura 1. Representación gráfica del promedio de las edades en años de los pacientes postoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

En la figura 01, se aprecia el promedio de edades de los pacientes postoperados en el Hospital en estudio, la edad mínima fue de 18 y la máxima fue 90 años respectivamente, en tanto el promedio de las edades fue de 41 años con D.E de 15,78; donde también se observa un valor atípico.



**Figura 2. Representación gráfica del género de los pacientes postoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

En la figura 02, se muestra el género de los pacientes postoperados en estudio, en la cual un 62,6% (72) pertenecen al género femenino, seguido de una gran proporción de pacientes del género masculino[37,4% (43)].

**Tabla 3. Características sociales de los pacientes postoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Característica sociales de los pacientes	n=115	
	fi	%
<b>Grado de escolaridad</b>		
Primaria incompleta	2	1,7
Secundaria incompleta	9	7,8
Secundaria completa	56	48,7
Superior incompleta	10	8,7
Superior completa	38	33,0
<b>Estado civil</b>		
Soltero (a)	13	11,3
Casado (a)	60	52,2
Divorciado (a)	2	1,7
Conviviente	34	29,6
Viudo (a)	6	5,2
<b>Religión que profesa</b>		
Católico	95	82,6
Evangélico	18	15,7
<b>Ocupación</b>		
Comerciante	12	10,4
Enfermero	10	8,7
Contador	6	5,2
Estudiante	8	7,0
Docente	17	14,8
Médico	2	1,7
Chofer	4	3,5
Ama de casa	17	14,8
Obstetra	2	1,7
Vigilante	2	1,7
Empleado	6	5,2
Administrador	4	3,5
Psicólogo	2	1,7
Secretaria	3	2,6
Ingeniero	2	1,7

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02).

En la presente tabla 3, se observa las características sociales de los pacientes en estudio, donde casi la mitad de ellos [48,7% (56)] poseen la secundaria completa, la tercera parte [33,0% (38)] tienen estudios superiores.

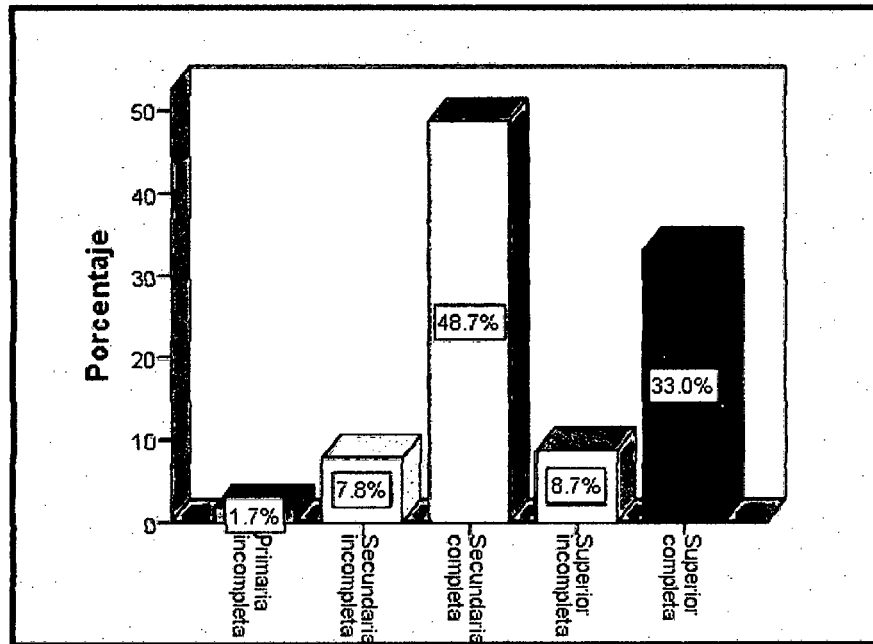
Respecto al estado civil de la muestra, la mitad de ellos [52,2% (60)] afirmaron ser casados, mientras tanto un 29,6% (34) refirieron ser conviviente.

Respecto a la religión que profesan, la mayor proporción [82,6% (95)] refirieron ser

católicos, mientras tanto una menor proporción de ellos [15,7% (18)] fueron evangélicos.

En cuanto a la ocupación de los pacientes, se apreció que las principales fueron la de docentes y ama de casa en un 14,8% (17) respectivamente, seguida de una décima parte que refirieron ser comerciantes [10,4% (12)].

## Grado de escolaridad



**Figura 3. Representación gráfica del grado de escolaridad de los pacientes postoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

En la presente figura, se observa el grado de escolaridad de los pacientes postoperados en estudio, en el cual se aprecia que alrededor de la mitad [48,7% (56)] tuvieron el grado de secundaria, seguida de la tercera parte [33,0% (38)] con estudios superiores; la décima parte [8,7% (10)] refirieron poseer estudios superiores incompletos.

**Tabla 4. Caracterización de la atención de la salud de los pacientes postoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Caracterización de la atención de la salud	n=115	
	fi	%
<b>Tiempo de hospitalización</b>		
1 a 3 días	103	89,6
4 a 6 días	10	8,7
7 a 8 días	2	1,7
<b>Tipo de cirugía</b>		
Emergencia	48	41,7
Programado	67	58,3
<b>Intervención quirúrgica</b>		
Colecistectomía + hernia umbilical	2	1,7
Colecistectomía laparoscópica	16	13,9
Hernioplastia inguinal	3	2,6
Reducción de cruceta + osteosíntesis	4	3,5
Hernia umbilical	6	5,2
Legrado uterino	2	1,7
Apendicetomía	11	9,6
Cesárea	41	35,7
Laparoscopia diagnóstico	6	5,2
Adenoma prostático	4	3,5
Hemorroidectomía	2	1,7
Histerectomía + Salpingooforectomía bilateral	2	1,7
Reducción abierta + fiadores internos	6	5,2
Reducción cruenta	5	4,3
Septoplastia	2	1,7
Turbinoplastia parcial	2	1,7
Biopsia prostática	1	0,9
<b>Días posoperatorios</b>		
1 día	108	93,9
2 día	7	6,1

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02).

Con respecto a las características de la atención de salud de los pacientes en estudio, se apreció que la mayor proporción de ellos [89,6% (103)] estuvieron hospitalizados en un intervalo de 1 a 3 días, seguido de los pacientes que se encontraron hospitalizados de 4 a 6 días [8,7% (10)].

En cuanto al tipo de cirugía, más de la mitad de los pacientes [58,3% (67)] tuvieron una cirugía programada, mientras que una importante proporción [41,7% (48)] fueron atendidos de emergencia.

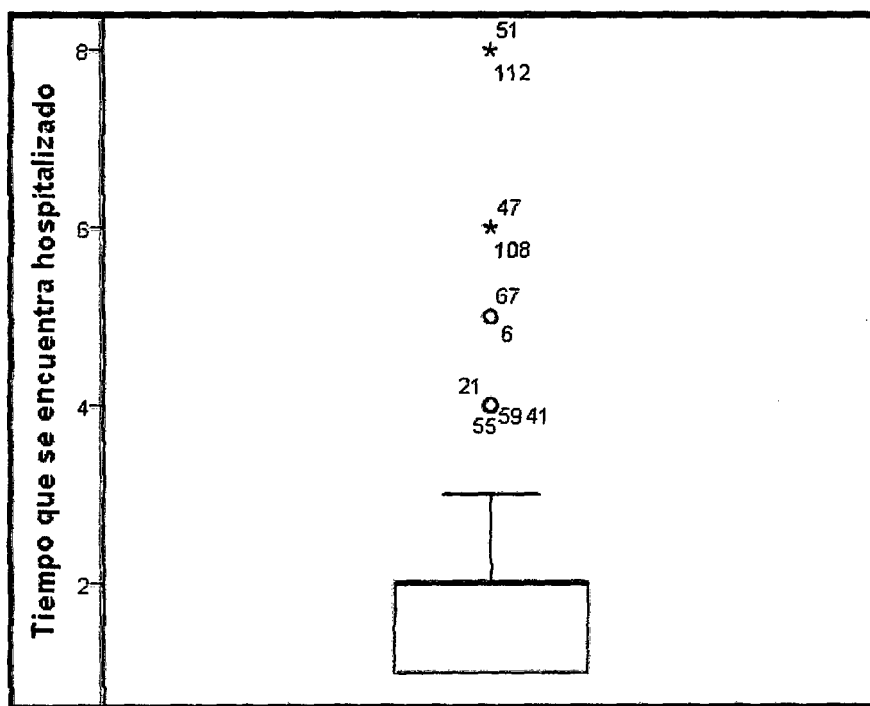


Respecto a la intervención quirúrgica a los que fueron sometidos, se aprecia que la tercera parte de la muestra [35,7% (41)] fue la cesárea, seguida de un 13,9% (16) intervenidos por colecistectomía laparoscópica. En relación a los días posoperatorios, casi la totalidad [93,9% (108)] permanecieron un día, frente a un 6,1% (7) con dos días de posoperatorio.

**Tabla 5. Descripción del tiempo de hospitalización en días de los pacientes postoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

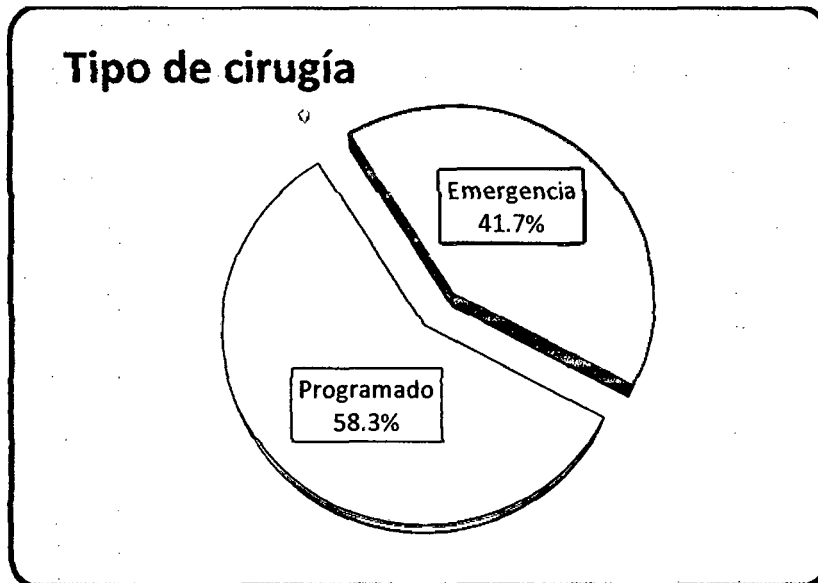
Tiempo	x	Mediana (Q2)	DE	Min.	Max	Moda
En Días	2,13	2	1,29	1	8	2

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02).



**Figura 4. Representación gráfica del tiempo promedio de hospitalización de los pacientes posoperados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

En la tabla 5 y figura 04, se aprecia que el tiempo promedio de hospitalización de los pacientes postoperados en estudio, que fueron dos días, el tiempo mínimo fue 1 día y el tiempo máximo de hospitalización fueron 8 días, con D.E de 1,29. También se muestran valores atípicos y extremos.



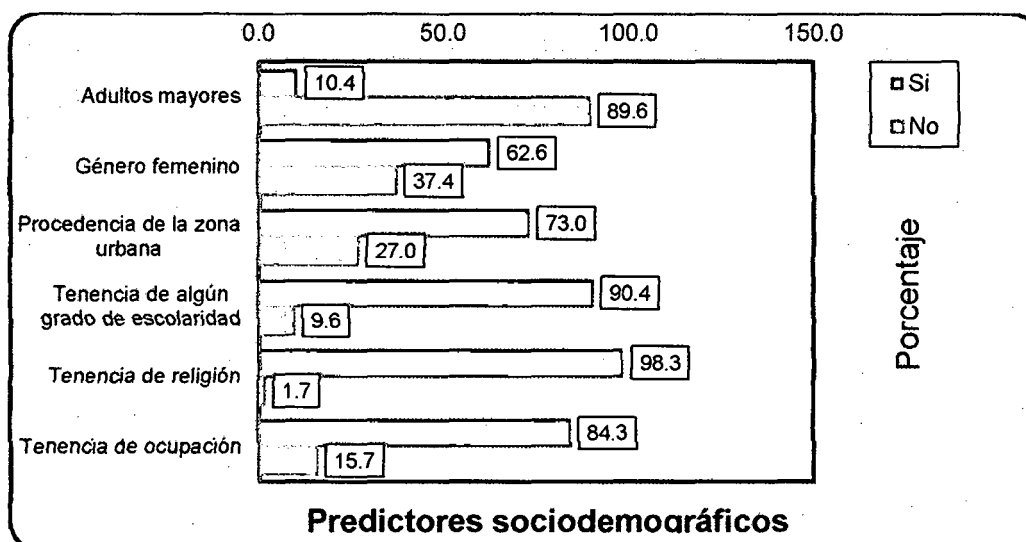
**Figura 5. Representación gráfica del tipo de cirugía de los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

En la figura 05, se muestra el tipo de cirugía a los cuales fueron sometidos los pacientes post operados en estudio, donde se evidencia que más de la mitad de los pacientes [58,3% (67)] tuvieron una cirugía programada, frente a un 41,7% (48) que fueron sometidos a cirugía por emergencia.

**Tabla 6. Características sociodemográficas de los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Características sociodemográficos	n=115			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Ser adultos mayores	12	10,4	103	89,6
Pertenecer al género femenino	72	62,6	43	37,4
Procedencia de la zona urbana	84	73,0	31	27,0
Tenencia de algún grado de escolaridad	104	90,4	11	9,6
Profesa alguna religión	113	98,3	2	1,7
Tenencia de ocupación	97	84,3	18	15,7

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02).



**Figura 6. Representación gráfica de las características sociodemográficas de los pacientes post operada del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Analizando la tabla 6 y figura 6, sobre las características sociodemográficos de los pacientes post operados en estudio, se halló que pertenecer al grupo de los adultos mayores representa la mayor proporción de la muestra en estudio [89,6% (103)].

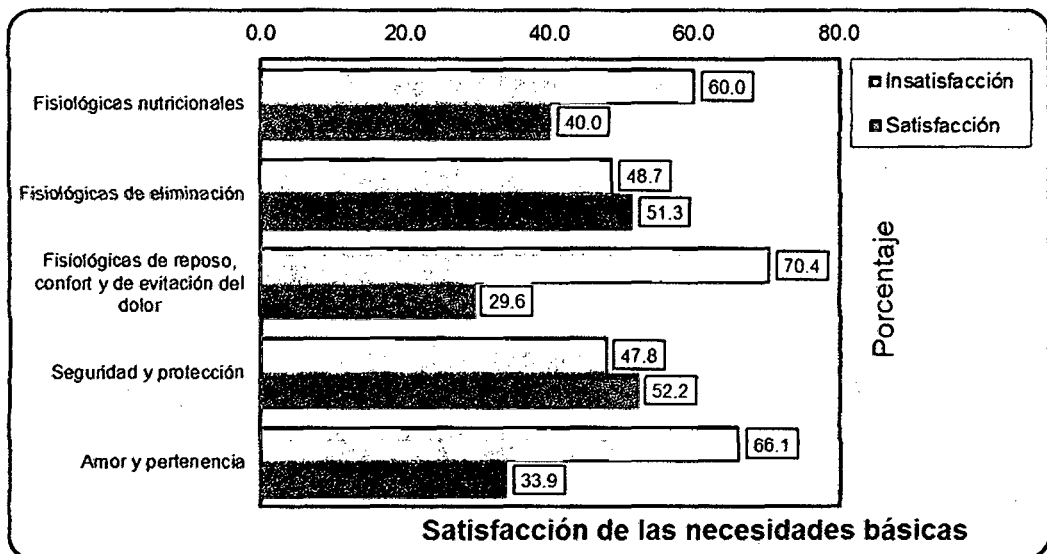
Con respecto al hecho de pertenecer al género femenino, más de la mitad de la muestra [62,6% (72)] mostró tal característica; así mismo la procedencia de la zona urbana abarcó a 73,0% (84); la tenencia de algún grado de escolaridad también abarcó una gran proporción [90,4% (104)]; en cuanto a tener alguna religión casi en su totalidad [98,3% (113)] de la muestra tuvo la religión católica; por último el tener una ocupación fue una característica que ostentaron la mayor proporción de la muestra [84,3% (97)].

## RESULTADOS DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA POS-OPERATORIOS

**Tabla 7. Satisfacción de las necesidades básicas durante los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Satisfacción de las necesidades básicas	n=115			
	Satisfacción		Insatisfacción	
	fi	%	fi	%
Fisiológicas nutricionales	46	40,0	69	60,0
Fisiológicas de eliminación	59	51,3	56	48,7
Fisiológicas de reposo, confort y de evitación del dolor	34	29,6	81	70,4
Seguridad y protección	60	52,2	55	47,8
Amor y pertenencia	39	33,9	76	66,1

Fuente. Escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería posoperatorios (Anexo 03).



**Figura 7. Representación gráfica de la satisfacción de las necesidades básicas brindada durante los cuidados de enfermería a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

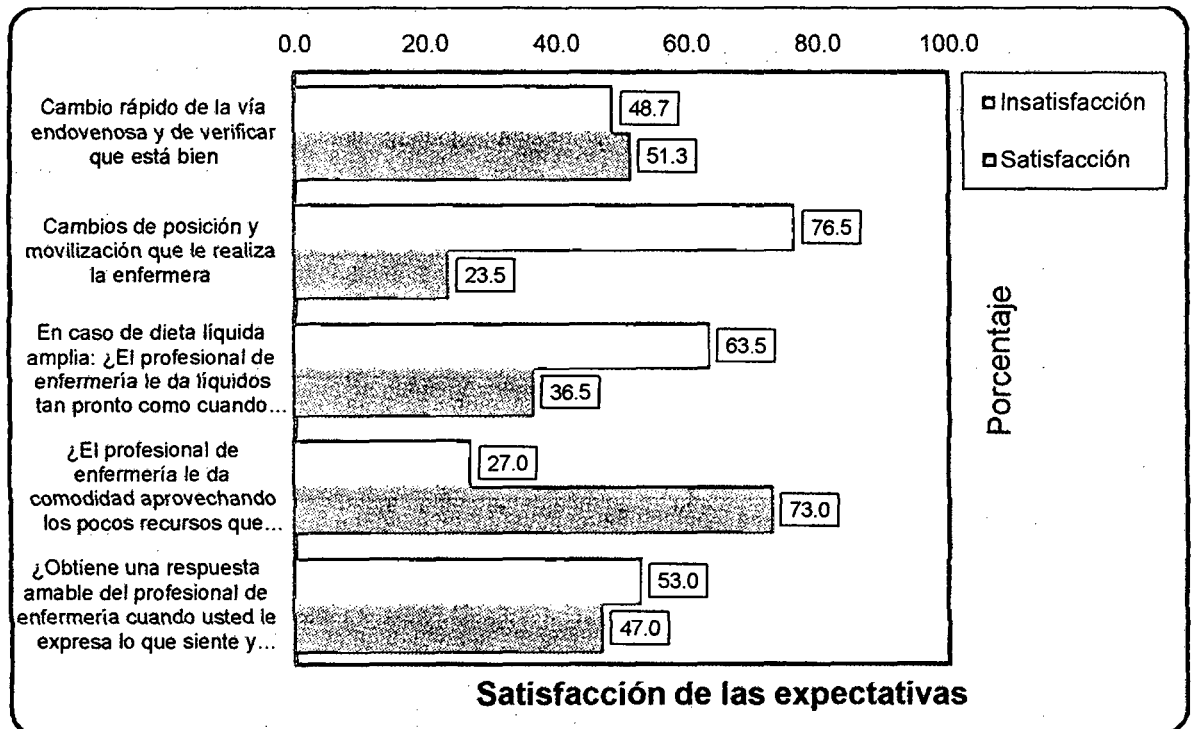
Al analizar la presente tabla 8 y figura 08 sobre la satisfacción de las necesidades básicas durante los cuidados de enfermería brindados a los pacientes post operados en estudio, se evidenció que percibieron como insatisfactorio respecto a los cuidados de las necesidades fisiológicas nutricionales un 60,0% (69) de los pacientes, en cuanto a las necesidades fisiológicas de reposo, confort, un 70,4% (81) de la evitación del dolor y más de la mitad [66,1% (76)] en la dimensión y amor y pertinencia.

Por otro lado, se apreció satisfacción en las necesidades fisiológicas de eliminación, de seguridad y protección en más de la mitad de la muestra [51,3% (59) y 52,2% (60) respectivamente].

**Tabla 8. Satisfacción de las expectativas durante los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Satisfacción de las expectativas	n=115			
	Satisfacción		Insatisfacción	
	fi	%	fi	%
Cambio rápido de la vía endovenosa y de verificar de su funcionamiento	59	51,3	56	48,7
Cambios de posición y movilización que le realiza la enfermera	27	23,5	88	76,5
En caso de dieta líquida amplia: ¿El profesional de enfermería le da líquidos tan pronto como cuando usted lo necesita y desea?	42	36,5	73	63,5
¿El profesional de enfermería le da comodidad aprovechando los pocos recursos que le ofrece el hospital?	84	73,0	31	27,0
¿Obtiene una respuesta amable del profesional de enfermería cuando usted le expresa lo que siente y desea?	54	47,0	61	53,0

Fuente. Escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería posoperatorios (Anexo 03).



**Figura 8. Representación gráfica de la satisfacción de las expectativas durante los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015**

Respecto a la satisfacción de las expectativas durante los cuidados de enfermería brindados a los pacientes post operados en estudio, se evidenció

que hubo satisfacción por el cambio rápido de la vía endovenosa y por la verificación de su funcionamiento por 51,3% (59) de la muestra; también, hubo satisfacción en la dimensión comodidad aprovechando los pocos recursos que le ofrece el hospital, en casi las tres cuartas partes de ellos [73,0% (84)].

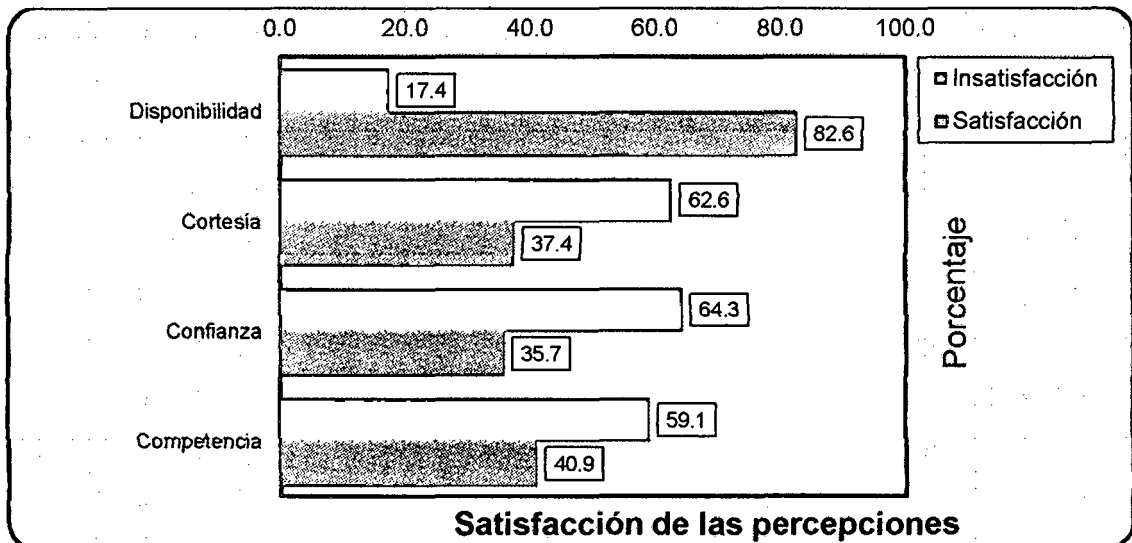
Por otro lado, se encontró insatisfacción por la expectativa no cubierta respecto a los cambios de posición y movilización por una gran proporción de la muestra [76,5% (88)], también, mostraron insatisfacción en la prontitud; de la administración de dieta líquida amplia por encima de las dos terceras partes de los pacientes [63,5% (73)] y por último un 53,0% (61) mostró insatisfacción por no percibir amabilidad por parte del profesional de enfermería en circunstancias de deseos y sentimientos cuando el paciente post operado expresaba lo que sentía y deseaba.



**Tabla 9. Satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Satisfacción percibida	n=115			
	Satisfacción		Insatisfacción	
	fi	%	fi	%
Disponibilidad	95	82,6	20	17,4
Cortesía	43	37,4	72	62,6
Confianza	41	35,7	74	64,3
Competencia	47	40,9	68	59,1

Fuente. Escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería posoperatorios (Anexo 03).



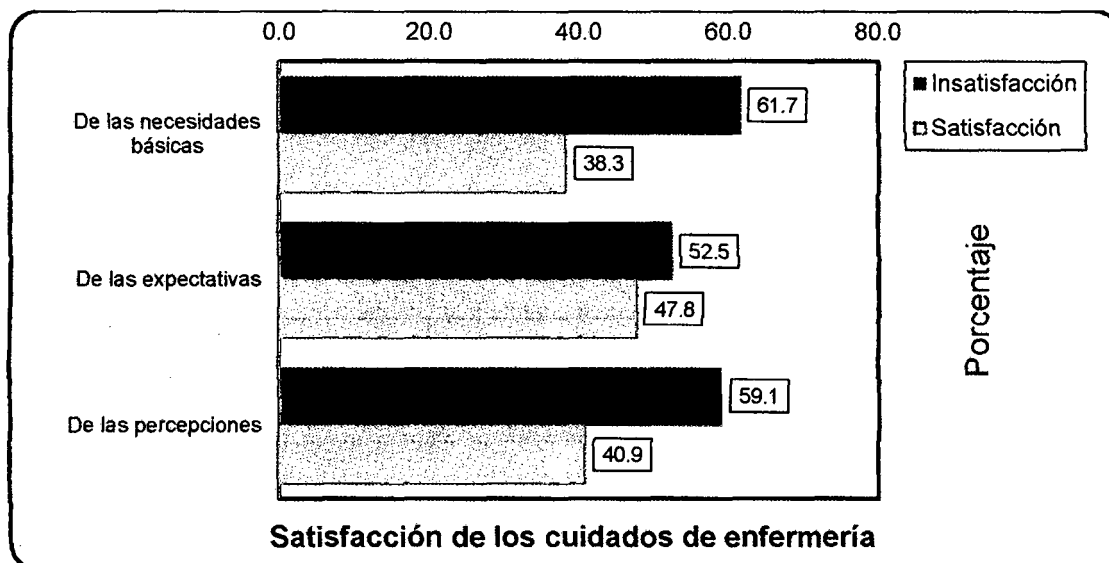
**Figura 9. Representación gráfica de la satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015**

Analizando la satisfacción frente a los cuidados de enfermería brindados a los pacientes en estudio, se halló satisfacción en la dimensión disponibilidad [82,6% (95)]. Se observó insatisfacción en la dimensión cortesía, confianza y competencia, en la cual más de la mitad de los pacientes mostraron insatisfacción [62,6% (43); 64,3% (41); y 59,1 (47) respectivamente].

**Tabla 10. Satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Satisfacción por los cuidados de enfermería brindados	n=115			
	Satisfacción		Insatisfacción	
	fi	%	fi	%
De las necesidades básicas	44	38,3	71	61,7
De las expectativas	55	47,8	60	52,5
De las percepciones	47	40,9	68	59,1

Fuente. Escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería posoperatorios (Anexo 03).



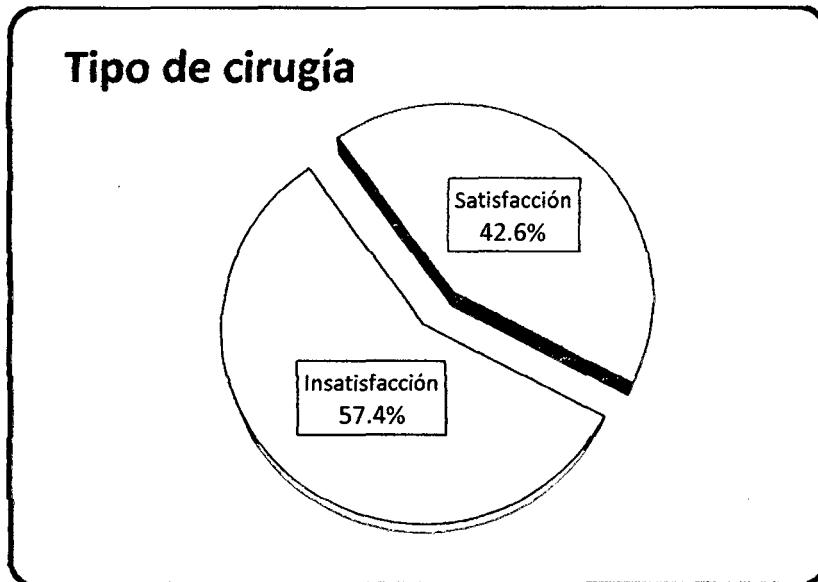
**Figura 10. Representación gráfica de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Al analizar la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio según dimensiones, se observó insatisfacción en más de la mitad de ellos en las tres dimensiones: necesidades básicas [61,7% (71)]; expectativas [52,5% (60)] y percepciones [59,1% (68)].

**Tabla 11. Nivel de satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Nivel de satisfacción	n=115	
	fi	%
Satisfacción	49	42,6
Insatisfacción	66	57,4

Fuente. Escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería posoperatorios (Anexo 03).



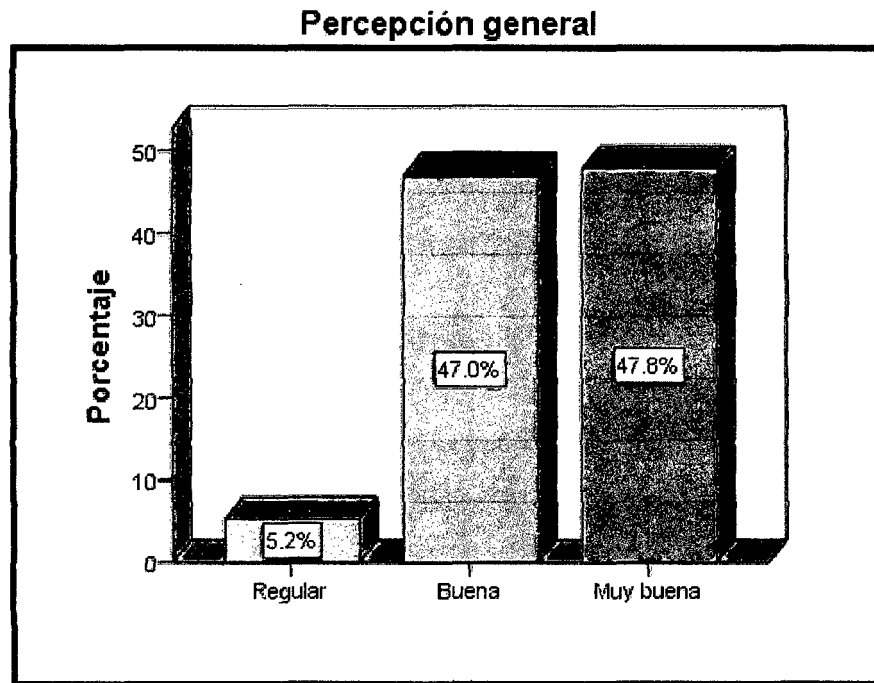
**Figura 11. Representación gráfica del nivel de satisfacción percibida por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

En la presente tabla y figura 12, se muestra el nivel de satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, donde, más de la mitad de ellos mostraron insatisfacción [57,4% (66)]; frente a un 42,6% (49) de los pacientes que percibieron satisfacción.

**Tabla 12. Percepción general de la calidad de los cuidados de enfermería brindada durante el postoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Percepción general de los cuidados de enfermería	n=115	
	fi	%
Muy buena	55	47,8
Buena	54	47,0
Regular	6	5,2

Fuente. Escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería posoperatorios (Anexo 03).



**Figura 12. Representación gráfica de la percepción general de los cuidados de enfermería brindados durante el postoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Respecto a la percepción general de la calidad de los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, un 47,8% (55) señaló que el cuidado es muy bueno; otro 47,0% (54) lo calificó como bueno frente a un 5,2% (6) que percibe el cuidado como regular.

## 4.2. Comprobación de hipótesis

**Tabla 13. Relación entre las características sociodemográficos y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Características sociodemográficas	Satisfacción por los cuidados de enfermería				X <sup>2</sup>	GL	p-valor
	Satisfacción		Insatisfacción				
	fi	%	fi	%			
Sí	45	91,8	48	72,7	6,64	1	0,008
No	4	8,2	18	27,3			
Total	49	100,0	66	100,0			

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02) y escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería postoperatorios (Anexo 03).

Al analizar la relación entre las características sociodemográficas y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se halló que 91,8% (45) de los pacientes que presentaban las características sociodemográficas y a su vez percibían satisfacción por los cuidados de enfermería.

Al comprobar la relación entre las características sociodemográficas y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se halló mediante la prueba Chi-cuadrada un valor de 6,64 con un grado de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.008$ , por lo que se rechazó la hipótesis nula, y se admite la existencia de relación de dicha variables, lo que indica que las variables sociodemográficas se comportan como predictores de la satisfacción frente a los cuidados de enfermería brindado a los pacientes posoperados en estudio.

**Tabla 14. Relación entre la condición de pertenecer al grupo adulto mayor y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Condición de pertenecer al grupo adulto mayor	Satisfacción por los cuidados de enfermería				X <sup>2</sup>	GL	p-valor
	Satisfacción		Insatisfacción				
	fi	%	fi	%			
Sí	3	6,1	9	13,6	1,70	1	0,16
No	46	93,9	57	86,4			
Total	49	100,0	66	100,0			

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02) y escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería postoperatorios (Anexo 03).

Al considerar el hecho de pertenecer al grupo adulto mayor y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se halló que solo un 6,1% (3) de los adultos mayores percibieron satisfacción.

Al contrastar tal relación, se obtuvo mediante la prueba de Chi-cuadrada un valor de 1,70 con un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.16$ , con lo que se acepta la hipótesis nula que indica ausencia de relación. En consecuencia, se concluye que el hecho de pertenecer al grupo adulto mayor no se comporta como predictor de la satisfacción frente a los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio.

**Tabla 15. Relación entre la condición de pertenecer al género femenino y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Condición de pertenecer al género femenino	Satisfacción por los cuidados de enfermería				X <sup>2</sup>	GL	p-valor
	Satisfacción		Insatisfacción				
	fi	%	fi	%			
Sí	35	71,4	37	56,1	2,84	1	0,068
No	14	28,6	29	43,9			
Total	49	100,0	66	100,0			

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02) y escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería postoperatorios (Anexo 03).

Evaluando la condición de pertenecer al género femenino y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se apreció que 71,4% (35) de ellos se mostraron satisfechos.

Al contrastar la relación entre el hecho pertenecer al género femenino y la satisfacción por los cuidados de enfermería, se encontró ausencia de relación, ello comprobado mediante la prueba de Chi-cuadrada, con un valor calculado de 2,84 para un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.068$ , por lo que se aceptó la hipótesis nula, que expresa ausencia de relación, indicando que el hecho de pertenecer al género femenino no representa un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio.

**Tabla 16. Relación entre la procedencia urbana y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post-operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Procedencia urbana	Satisfacción por los cuidados de enfermería				X <sup>2</sup>	GL	p-valor
	Satisfacción		Insatisfacción				
	fi	%	fi	%			
Sí	44	89,8	40	60,6	12,17	1	0,000
No	5	10,2	26	39,4			
Total	49	100,0	66	100,0			

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02) y escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería postoperatorios (Anexo 03).

Respecto a la relación entre la procedencia urbana y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se evidencio que 89,8% (44) de ellos fueron de la zona urbana, a su vez se sentían satisfechos con respecto a los cuidados de enfermería brindados. Al comprobar la relación entre estas dos variables, mediante la prueba de Chi-cuadrada, se halló un valor calculado de 12,17 para un grado de libertad y con significancia de  $p = 0.00$ , por lo que se rechazó la hipótesis nula, con ello, se determina que la procedencia urbana es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes por-operados en estudio.



**Tabla 17. Relación entre la tenencia de algún grado de escolaridad y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Tenencia de algún grado de escolaridad	Satisfacción por los cuidados de enfermería				X <sup>2</sup>	GL	p-valor
	Satisfacción		Insatisfacción				
	fi	%	fi	%			
Sí	48	98,0	56	84,8	5,59	1	0,016
No	1	2,0	10	15,2			
Total	49	100,0	66	100,0			

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02) y escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería postoperatorios (Anexo 03).

Al evaluar la relación entre la tenencia de algún grado de escolaridad y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se halló que 98,0% (48) de ellos tenían algún grado de escolaridad y percibían satisfacción frente a los cuidados de enfermería.

Al comprobar la relación entre la tenencia de algún grado de escolaridad y la satisfacción por los cuidados de enfermería, se encontró relación entre ambas variables a partir de la prueba de Chi-cuadrada con un valor de 5,59 para un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.016$ , por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula. Con ello, es decir la tenencia de algún grado de escolaridad es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes por-operados en estudio.

**Tabla 18. Relación entre la tenencia de algún credo religioso y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Tenencia de algún credo religioso	Satisfacción por los cuidados de enfermería				X <sup>2</sup>	GL	p-valor
	Satisfacción		Insatisfacción				
	fi	%	fi	%			
Sí	48	98,0	65	98,5	0,045	1	0,673
No	1	2,0	1	1,5			
Total	49	100,0	66	100,0			

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02) y escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería postoperatorios (Anexo 03).

Analizando la relación entre la tenencia de algún credo religioso y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se halló que 98,0% (48) de ellos tenían algún credo religioso y a la vez se mostraron satisfechos con respecto a los cuidados de enfermería brindados.

Al corroborar la relación entre ambas variables, se encontró ausencia de relación, ello comprobado mediante la prueba de Chi-cuadrada con un valor calculado de 0,045 para un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.673$ , con lo que no se puede rechazar la hipótesis nula que expresa ausencia de relación entre dichas variables. Es decir la tenencia de algún credo religioso no representa un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados.

**Tabla 19. Relación entre la tenencia de alguna ocupación y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post-operados del Hospital EsSALUD de Huánuco; 2015.**

Tenencia de alguna ocupación	Satisfacción por los cuidados de enfermería				X <sup>2</sup>	GL	p-valor
	Satisfacción		Insatisfacción				
	fi	%	fi	%			
Sí	48	98,0	49	74,2	11,98	1	0,000
No	1	2,0	17	25,8			
Total	49	100,0	66	100,0			

Fuente. Guía de entrevista sociodemográfica de la muestra en estudio (Anexo 02) y escala de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería postoperatorios (Anexo 03).

Al analizar la relación entre la tenencia de ocupación y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se halló que 98,0% (48) de la muestra tuvo alguna ocupación y a la vez, se mostraron satisfechos con respecto a los cuidados de enfermería brindados.

Al comprobar la relación entre ambas variables, se encontró mediante la prueba de Chi-cuadrada un valor calculado de 11,98 para un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ , con ello se rechazó la hipótesis nula, y se determina que el hecho de tener alguna ocupación representa un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio.

## **CAPITULO V**

### **5.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En este capítulo se presenta la discusión de los resultados obtenidos en la presente investigación, destacando principalmente a las hipótesis significativas. Dichos resultados responden directamente a los objetivos de la presente investigación.

La interpretación de los resultados, partió de las siguientes premisas:

Para las empresas productivas y de servicios como para las organizaciones de salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Según Huiza (66) el objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Para el usuario externo, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el buen trato, el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.

Por ello, la satisfacción de los pacientes post operados con los cuidados de los profesionales de enfermería busca con este modelo, la satisfacción completa en el establecimiento de salud. En este sentido, analizar la relación que representan las variables sociodemográficas en la satisfacción de los pacientes post operados

fue necesario. Resultado de ello, a continuación se muestran estudios que sirven de apoyo para los resultados de la presente investigación, en tanto los predictores sociodemográficos en relación a la satisfacción del paciente, poseen en la actualidad importancia para las mejoras correspondientes. Cabe señalar que el análisis de la tenencia de algún credo religioso, el hecho de pertenecer al grupo adulto mayor y al género femenino no representó un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados ( $P \geq 0,05$ ).

De manera global se comprobó que las variables sociodemográficas se comportan como predictores de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, hecho que se apoya en el análisis de Dabholkar, citado por Civera (67), quien de manera innovadora intenta explicar la relación causal entre calidad de servicio y satisfacción partiendo de la idea de que la calidad de servicio es básicamente cognitiva y la satisfacción normalmente afectiva, el autor indica que la relación causal depende del momento en que se evalúe el servicio. Según este autor, en las transacciones específicas puede suceder que las evaluaciones de calidad y satisfacción sean divergentes para distintas situaciones y distintas personas, constatando la existencia de varios factores que influyen en la secuencia de evaluación del servicio y por tanto, en el orden causal entre satisfacción y calidad.

En la misma línea, las conclusiones de Seclén-Palacin, Darras (68), señalan la existencia de factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención que muestra relación con la satisfacción del usuario. Tales factores se comportan de manera particular según el tipo de establecimiento de salud (Centro de Salud, Hospital), debido fundamentalmente a que la población usuaria es distinta. Esto último relativiza la comparación del nivel de satisfacción y de sus factores asociados entre tales establecimientos.

De manera congruente, el modelo propuesto por Driver citado por Civera (69), también supone relaciones en ambos sentidos (calidad versus satisfacción), pues la satisfacción no está subordinada a la calidad a nivel de transacción. La calidad de servicio influye en la satisfacción sólo vía valor percibido; es decir, el sacrificio percibido es comparado con la calidad de servicio para llegar al valor percibido, que a su vez determina la satisfacción.

Por su parte, Lizarzábal, Áñez, Romero (70), señalan que la percepción de la calidad de atención depende de las características individuales de cada paciente, especialmente por los cambios del estado de salud.

Huiza (71), también, considera que la satisfacción, está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

De manera coincidente con los resultados del presente estudio Johansson, Oléni, Fridlund (72) evidenciaron en el mundo occidental como Reino Unido, Suecia y los EE.UU, ocho factores que influyen en la satisfacción del paciente con respecto a los cuidados de enfermería en el contexto de la atención de salud. Ellos, consideran a los antecedentes socio-demográficos, las expectativas de los pacientes en relación con la atención de enfermería, el entorno físico, la comunicación y la información, la participación, las relaciones interpersonales entre enfermera y paciente, la competencia médico-técnico de enfermería y la influencia de la organización de atención de salud en los pacientes y enfermeras.

También, los resultados del estudio realizado por Mesa, Orellano Varela, Chona (73), evidenciaron que las variables sociodemográficas pueden influir en gran medida en la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los

pacientes post operados. En efecto observaron satisfacción en los pacientes de estratos bajos y pertenecientes al régimen subsidiado. Lo anterior lo explican señalando que el hecho de pertenecer a un estrato bajo puede limitar las expectativas del paciente sobre la atención en salud, llegando a considerar como bueno algo que en realidad es regular. De otra parte, la cobertura por el régimen subsidiado, que ofrece un limitado portafolio de servicios en instituciones que no necesariamente están certificadas, también podría incidir en sobreestimar la percepción de un buen cuidado de enfermería. De acuerdo a los resultados que obtuvo de 141 pacientes pos-quirúrgicos, 59,6% son mujeres situadas en el grupo etario adulto joven; de este grupo de mujeres un 75,9% evidenciaron satisfacción adecuada frente al cuidado de enfermería, y 24,1% en los hombres. De manera global, observaron satisfacción adecuada en 89,4 %, y calificaron como inadecuada un 10,6% restante.

También, el presente hallazgo es concordante con los resultados de los estudios de Vargas, Ríos (74), quienes identificaron satisfacción con la atención recibida en el servicio, en un 99% y 98% de los pacientes respectivamente. La edad promedio fue de 39 años y el sexo predominante fue el femenino en 68,34% de ellos. El nivel de instrucción fue el secundario en la mayoría de ellos. En general se sienten satisfechos con la forma en cómo le resolvieron el problema, motivo por el que asistió al centro de salud.

En Perú, en la ciudad de Cusco, Castro, Villagarcía, Saco (75) observaron que 53,7% de usuarios manifestaron satisfacción media, las que estaban relacionadas con factores sociodemográficos.

Los estudios de Oliva (76) observaron que los cuidados de enfermería postoperatoria que brinda la enfermera del Hospital Regional de Lambayeque, fueron considerados como satisfactorios reflejando que los pacientes posoperados

adultos mayores y adultos jóvenes estaban totalmente satisfechos evidenciando que el cuidado que brindan los enfermeros del ámbito de estudio son de buena calidad

En tanto, Pezo, Rios (77), con respecto al nivel de satisfacción del paciente post operado observó satisfacción parcial en la mayoría de pacientes estudiados [69.6%(32)], en 21,7%(10) observó satisfacción plena y en 8,7%(4) insatisfacción con los cuidados de enfermería. Estas percepciones correspondía según características sociodemográficas a un 56, 5% (26) de los adultos maduros (con edades entre 37 a 47 años) en 26.1% (12) con primaria incompleta, 34,8% (16), procedentes de zonas rurales y 28,3%(13), casados.

Por el contrario, Álvarez, Olivares, Cadena, Olvera (78), encontraron satisfacción por los cuidados de enfermería en la mayoría de los pacientes encuestados, independientemente de su género, edad o nivel académico.

Del mismo modo, Borré, Vega (79), observan que las variables sociodemográficas como: sexo, nivel de estudios, ocupación, estado civil, estado de salud, experiencias pasadas con el personal de salud, personalidad del paciente, estilos de vida, edad, creencias y vivencias, no influyen en el nivel de calidad percibida y la satisfacción de los pacientes.

Según el análisis de Parra, Bermejo, Más, Hidalgo, Gomis, Calle (80); muestran la influencia de las variables sociodemográficas (el mayor nivel de estudios, la edad, género, entre otros) en el grado de satisfacción declarado por el paciente. Sin embargo, tras un análisis multivariado ellos observan que ninguna de las variables sociodemográficas fue significativa para predecir la satisfacción. Este hallazgo es congruente con Mira, Aranaz (81); Ndifreke, Udoezuo (82) y Hall JA, Dornan y Hernández, Ochando, Lorenzo, Orbes, López (83), quienes concluyen que las características sociodemográficas no parecen tener gran relevancia en el



nivel de satisfacción de los pacientes, hecho que también ha sido observado por otros autores (84).

Otro estudio con resultados opuestos es el de Hernández, Ochando, Mora, Lorenzo, López (85) quienes en relación a las variables sociodemográficas de los pacientes (edad, sexo, estado civil, nivel de estudios y situación laboral) no encontraron significación estadística en cuanto a su correlación con el nivel de satisfacción.

En el análisis de la variable procedencia urbana representa ser un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes por-operados en estudio. Este resultado concuerda con lo referido por Davis, Bush (86), quienes señalan que entre diversos factores individuales que influyen en la satisfacción con la atención de enfermería se encuentra el lugar de residencia, estos determinan diferencias en la evaluación de los pacientes respecto a su satisfacción.

Por su parte Seclén-Palacin, Darras (87), observaron que las menores distancias al establecimiento de salud se asociaron con mayores niveles de satisfacción. Los estudios de Pezo, Ríos (88), evidenciaron que 34,8% (16) de los pacientes post operados procedentes de zonas rurales presentaron satisfacción parcial con los cuidados de enfermería pos-operatorios

Se determinó que la tenencia de algún grado de escolaridad es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes por-operados en estudio. Esto, es explicado por Sánchez y Ortiz, Muñoz, Torres (89) (90), al considerar que el nivel de escolaridad tiene influencia en la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios. Plantean que los usuarios con mayor nivel educacional y socioeconómico muestran menos indicios de satisfacción (91) (92).

La investigación de Urure (93) muestra que los pacientes postoperatorios presentan parcial satisfacción con las expectativas cuyos promedios oscilan entre 3.60 y 3.70 y en relación a las percepciones resultaron satisfechos con promedios de 4.12 puntos (de una escala de 1-5). Los pacientes en proporciones de 47,5% consideraron que los cuidados postoperatorios fueron de nivel bueno. Concluyeron que el nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería postoperatoria resultó parcialmente satisfecho con un promedio general de 3.72. En cuanto a las características sociodemográficas de los pacientes post operados, la mayoría fueron mujeres y casadas, con un nivel educativo aceptable. Este resultado es congruente con los hallazgos de Farmahini, Shamsikhani, Sajadi (94), que en los estudios de satisfacción con los servicios de enfermería efectuados en los pacientes de Irán, hallaron que 69% de los participantes con mayor nivel de educación estuvieron satisfechos, siendo dicha correlación significativa.

Del mismo modo, Hesperhol, De Brito (95), durante el 2010 realizaron un estudio, en la cual evidenciaron alto nivel de satisfacción en los pacientes y había correlación en las variables: género, nivel de escolaridad y tiempo de permanencia en la unidad, que influyeron positivamente en la satisfacción del paciente.

Los resultados de los estudios de Dzomeku, Atinga, Tulukuu, Mantey (96), acerca de la satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería, revelaron que 30% de las mujeres participantes se encontraban satisfechos y contaban con educación formal y fue al contrario la insatisfacción atribuida con la educación formal baja o nula. Un número no despreciable de los encuestados no respondió a la pregunta acerca del nivel de escolaridad (23 pacientes), entre estos se incluyeron aquellos que no lo expresaron porque no habían alcanzado ni siquiera concluir la enseñanza primaria.

Por el contrario, Banegas (97) constató que la inmensa mayoría de los pacientes ubicados en el nivel básico de escolaridad (93,9 %) dijeron estar muy satisfechos o satisfechos con la atención recibida, cifra que decreció ligeramente a medida que el nivel de instrucción fue mayor. Asimismo, 82,8 % de los pacientes con nivel medio de escolaridad expresaron un alto nivel de satisfacción.

Sánchez (98), explica en base a los resultados del estudio "Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo, que los pacientes que ostentan niveles de escolaridad altos, frecuentemente son los más exigentes y a su vez, demandan mayor atención y por tanto, tienen una mayor información acerca de los aspectos generales, en particular, de lo relacionado con los servicios médicos. Observó que 78,84% (n=723) de los usuarios analfabetas evaluaron como buena la calidad de atención; también, 78,09% (n=253) de aquellos usuarios que terminaron la primaria expresaron buena calidad, de igual modo, 78.47% (n=164) de aquellos que refirieron no haber concluido la primaria percibieron buena calidad. En los usuarios cuyo nivel de escolaridad correspondió a secundaria referían buena calidad en el 79,07% (n=204), el 76,67% (n=23) de aquellos que contaban con carrera técnica expresaron buena calidad, preparatoria en el 82.86% (n=58) y por último, aquellos usuarios que expresaron tener un grado escolar hasta el nivel profesional, refirieron en un 75.00% (n=15) buena calidad; para el Instituto Mexicano de Seguridad Social, los usuarios con mayor proporción de mala calidad fueron quienes presentaron carrera técnica con el 35,29%.

Y, en un siguiente análisis se comprobó que el hecho de tener alguna ocupación representa un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio. Este resultado se apoya en los

hallazgos de Davis, Bush (99), quienes observaron que la edad, la escolaridad, el sexo, el lugar de residencia y la ocupación, son factores individuales que influyen en la satisfacción del paciente con la atención de enfermería y estos determinan diferencias en la evaluación de los pacientes respecto a su satisfacción. Del mismo modo, Liu, Wang (100), en el estudio acerca de la satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en un hospital universitario de China, concluyeron que los pacientes tenían un nivel relativamente alto de satisfacción con la atención de enfermería, siendo la ocupación el principal factor que influyó en la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería.

Por el contrario, Gómez-Fuentes, Guevara-López, Serratos-Vázquez, Zermeño-Sánchez (101) no identificaron relación en cuanto a la edad, sexo, escolaridad, ocupación e intensidad del dolor con el grado de satisfacción global de los pacientes.

Finalmente, Gutiérrez, Cholula, Escartín (102), observaron independencia entre el género, la ocupación, y la escolaridad con la satisfacción ( $\text{Chi}^2 p > 0.05$ ).

## CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados, se arribó a las siguientes conclusiones:

1. Se encontró relación entre los predictores sociodemográficas y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, el que fue contrastada mediante la prueba Chi-cuadrada con un valor calculado de 6,64 para un grado de libertad y un nivel de significancia de  $p = 0.008$ , por lo que se rechazó la hipótesis nula. Ello, indica que las variables sociodemográficas se comportan como predictores de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio.
2. Al considerar el hecho de pertenecer al grupo adulto mayor y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se obtuvo mediante la prueba de Chi-cuadrada un valor de 1,70 para un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.16$ , con lo que se acepta la hipótesis nula que indica ausencia de relación. Se concluye que el hecho de pertenecer al grupo adulto mayor no se comporta como predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio,
3. Al contrastar la relación entre el hecho de pertenecer al género femenino y la satisfacción por los cuidados de enfermería, se encontró ausencia de relación entre ambas variables, ello fue comprobado mediante la prueba de Chi-cuadrada, para un valor calculado de 2,84 y un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.07$ . Con este resultado no se pudo rechazar la hipótesis nula, que expresa ausencia de relación, indicando que el hecho de pertenecer al género femenino no representa un predictor de la

satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio.

4. Respecto a la relación entre la procedencia urbana y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se evidenció relación, el que fue contrastada con la prueba de Chi-cuadrada, donde se obtuvo un valor calculado de 12,2 para un grado de libertad y con significancia de  $p = 0.001$ , con lo que se rechazó la hipótesis nula, con ello, se determina que la procedencia urbana es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes por-operados en estudio.
5. Al evaluar la relación entre la tenencia de algún grado de escolaridad y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, encontró que ambas variables se correlacionan, esto, a partir de la prueba de Chi-cuadrada con un valor de 5,59 para un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.016$ , por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula. Con ello, se determina que la a tenencia de algún grado de escolaridad es un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes por-operados en estudio.
6. En cuanto a la relación entre la tenencia de algún credo religioso y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se encontró ausencia de relación, ello comprobado mediante la prueba de Chi-cuadrada con un valor calculado de 0,05 para un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.67$ , con lo que no se puedo rechazar la hipótesis nula que expresa ausencia de relación entre

dichas variables. Se concluye que la tenencia de algún credo religioso no representa un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados.

7. Al analizar la relación entre la tenencia de ocupación y la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio, se halló relación el que se contrastó mediante la prueba de Chi-cuadrada con un valor calculado de 11,98 para un grado de libertad y con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ , con ello se rechazó la hipótesis nula, y se determina que el hecho de tener alguna ocupación representa un predictor de la satisfacción por los cuidados de enfermería brindada a los pacientes post operados en estudio.

## RECOMENDACIONES

Mediante el presente estudio de investigación se detectan los principales predictores sociodemográficos que mayor influencia tienen en la satisfacción de los pacientes post operados frente al cuidado de enfermería, en el ámbito de estudio, por ello, se sugiere tomar en consideración lo siguiente:

### **La comunidad científica podría:**

- Si se considera que la satisfacción con los servicios sanitarios es, predominantemente, un concepto derivado, las investigaciones sobre la misma se deberían dirigir a un abordaje de otros factores como la influencia que ejercen los aspectos culturales y psicológicos en la satisfacción frente al cuidado de enfermería.
- También, tal como recomiendan Mira y Aranaz (103), la metodología más recomendable es la que combina técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa así como el empleo de instrumentos que contengan elementos que faciliten la evaluación de las percepciones de los pacientes con la experiencia sobre si determinados “hechos de buena praxis” han ocurrido.
- En posteriores investigaciones el estudio debería ampliarse a otros servicios del hospital y considerar la red de servicios que ofrecen cuidados de enfermería.
- Otra línea de investigación sería realizar el mismo estudio, pero en esta ocasión centrado en el equipo de centro quirúrgico, a efectos de valorar los factores que más influyen en la formación de la satisfacción del paciente y establecer en su caso medidas correctoras y/o de mejora, haciendo posible la prestación de una asistencia sanitaria eficaz, eficiente, de calidad y adaptada a las necesidades de la sociedad actual.



### **A los responsables de la conducción de los servicios**

- Dado que la medida de la satisfacción ha demostrado ser un instrumento útil para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios se recomienda la continuidad de la evaluación de los servicios prestados como fuente de información sobre aquellos aspectos del cuidado de enfermería que son percibidos por los pacientes post-quirúrgicos como insatisfactorios y que son susceptibles de mejora mediante la modificación de circunstancias, comportamientos o actitudes de la organización que intervienen en el proceso asistencial.
- Siendo que la satisfacción con la procedencia urbana, la escolaridad y la ocupación son los elementos que más contribuyen a la formación de la satisfacción global, se considera la necesidad de establecer nuevos diseños funcionales de la organización de salud en estudio a fin de que se satisfagan y se adapten a las necesidades de nuestros pacientes.

### **A los profesionales de enfermería**

- Incrementar el conocimiento de la calidad y calidad total del cuidado, mediante la formación de las distintas dimensiones de calidad percibida por los clientes externos, siendo importante ello, para profundizar en su estudio e intentar aplicar los resultados obtenidos a la gestión del personal sanitario de nuestras instituciones.
- Aplicar estrategias de monitoreo de la satisfacción, identificando las experiencias de los pacientes durante su estancia en el servicio de Centro Quirúrgico (la satisfacción del usuario como "enfoque proceso"), promoviendo estrategias de uso de información entre los gestores y el personal de salud.

- Promover la eficacia colectiva de los profesionales de enfermería a partir del intercambio de conocimientos, vivencias, experiencias de los errores y aciertos que generen cambios en el cuidado, considerando la individualidad del paciente.
- Poner mayor énfasis al cuidado humanizado al paciente post operado, con el fin de alcanzar su plena satisfacción, generando su pronta recuperación de acuerdo a los predictores sociodemográficos de la satisfacción, ello permitirá brindar un cuidado de enfermería diferenciado.
- Asimismo, ganarse la confianza de los pacientes y mostrar una conexión humana puede ser tan simple como mirar directamente a los ojos, y estas pequeñas acciones pueden significar una diferencia notable en la experiencia de los pacientes.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1) Gobierno de Chile. Departamento de Estudios y Desarrollo. Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores. Informe Global [Internet]. [Consultado 2015 Oct 16]. Disponible en: [http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9005\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9005_recurso_1.pdf)
- 2) Superintendencia de Salud de Chile. Departamento de Estudios y Desarrollo marzo Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud hospitalaria: ranking de prestadores informe global. 2013. [Internet]. [Consultado 2015 nov 16]. Disponible en: [http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9005\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9005_recurso_1.pdf)
- 3) Borré Ortiz Y, Vega Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*. 2014; 20(3): 81-94.
- 4) Borré Ortiz Y. Op. cit., p. 22.
- 5) Gilmore C, de Morales H. Manual de Gerencia de la calidad. Washington: Fundación W.K. Kellog, Organización Panamericana de la Salud, 1996, p. 30-36.
- 6) Morales González C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisytan al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en mistrato Risaralda, febrero a abril de 2009. [Tesis de grado licenciado en enfermería]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería; 2009.
- 7) Borré Ortiz Y. Op. cit., p. 22.
- 8) Pezo Arteaga D, Ríos Carrasco A. Satisfacción del paciente post operado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Junio-Agosto 2012. [Tesis de grado Licenciada en Enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. Facultad Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería; 2012.
- 9) Borré Ortiz Y. Op. cit., p. 28.
- 10) Mesa Estrada H, Orellano Ruiz Y, Varela Polo A, Chona Agudelo M. Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al cuidado de enfermería, Hospital Niño Jesús, E.S.E Cari alta complejidad y Universidad del Norte. Barranquilla. Marzo – Mayo de 2010. [Trabajo de Grado]. Barranquilla: Universidad del Norte. Facultad de Enfermería; 2010.
- 11) Perlasa Jorge L. Percepción de la Atención de Enfermería de los Pacientes sometidos a hemodiálisis Periódica frente a sus Reacciones Emocionales, Ecuador, 2002; Buscador Google. Percepción de la atención de Enfermería. [Internet]. [Consultado 2015 nov 16]. Disponible en: <http://usuarios.lycos.es/enfermeriapen/invesc/percepatención.htm>

- 12) García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Salvador C. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2011; 20 (Esp): 74-80.
- 13) Gilmore C, de Morales H. *Op. cit.*, p. 22.
- 14) *Ibid*, p. 23
- 15) Álvarez de la Rosa A, Olivares Ramírez C, Cadena Estrada J, Olvera Arreola S. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Enf Neurol (Mex)*. 2012; 11(2): 68-72.
- 16) Pezo Arteaga D, Rios Carrasco A. *Op. cit.*, p. 19.
- 17) Organización Mundial de la Salud. La violencia, un problema esencial de salud pública. *Reporte Mundial sobre violencia y salud*. *Salud pública Méx* [online]; 2002.p.6.
- 18) Campos D, Pérez RL. Satisfacción de las usuarias post-cesareadas con la calidad de los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería de la unidad clínica de Gineco-obstetricia del Hospital "Licenciado José María Benítez" de la Victoria Estado Aragua. [Tesis de licenciatura]. Caracas: Servicio de Publicación e Intercambio Científico, Universidad Central De Venezuela. Facultad De Medicina Escuela De Enfermería; Julio de 2007.
- 19) Fernández C, Mazziotta D. Gestión de Calidad en el Laboratorio Clínico. Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (Colabiocli). Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina; 2005.
- 20) Borré Ortiz Y. *Op. cit.*, p. 31.
- 21) Maldonado Gutiérrez Z, Naula Galabay N, Suquinagua Ludizaga M. Aplicación del proceso de enfermería en la atención de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital "José Carrasco Arteaga", Cuenca, 2009. [Tesis de Grado Licenciada en Enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas; 2010.
- 22) Serrano-del Rosal R, Lorient-Arín D N. La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud pública de México*, 2008; 50 (2): 162-172
- 23) Romano M, Yalour D, Álvarez G. Estado del arte de las encuestas de satisfacción. Programa de Investigación Aplicada-I salud Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Universitario I salud; 2004.
- 24) Serrano-del Rosal R, Lorient-Arín D N. *Op, cit*, p. 163
- 25) Ahmed T, Assefa N, Demisie A, Kenay A. Levels of Adult Patients' Satisfaction with Nursing Care in Selected Public Hospitals in Ethiopia. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2014 Oct; 8(4): 371-379.
- 26) Mesa Estrada H, Orellano Ruiz Y, Varela Polo A, Chona Agudelo M. *Op, cit*, p. 12

- 27) Tejada Cruz F. Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2012 [Internet]. [Consultado 2015 Oct 16]. Disponible en: [http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/138/32\\_Tejada\\_Cruz\\_KFM\\_FACS\\_Enfermeria\\_2012\\_Resumen.pdf?sequence=2](http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/138/32_Tejada_Cruz_KFM_FACS_Enfermeria_2012_Resumen.pdf?sequence=2)
- 28) Pezo Arteaga D, Ríos Carrasco A. Op, cit, p. 15
- 29) Urure Velazco I. Op. cit., p. 6.
- 30) Ruiz Aquino M, Medina Castañeda P, Ambrosio Venegas. Satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Tingo María-2011 [Internet]. [Consultado 2015 Oct 16]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/87580207/Satisfaccion-Del-Px-Post-Opera-Do-y-Cuidados-de-Enf#scribd>
- 31) Medina Castañeda A. La satisfacción del usuario externo relacionado a la calidad de atención del personal de salud del Servicio de Emergencia. Hospital Nivel II EsSALUD Huánuco-2011. [Tesis para optar el grado de maestría], Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco, 2011.
- 32) Donabedian. Citado por: Borré Ortiz Y. Op. cit., p. 60.
- 33) Festinger. Teoría de la disognancia cognitiva. [Internet]. [Consultado 2015 nov 21]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/873.pdf>
- 34) Fishbein M. En: Reyes Gómez BE, Aceituno Cerrato OR. Satisfacción de la atención en la consulta general a usuarios mayores de 15 años: Centro de Salud Flor del Campo, Tegucigalpa, Honduras: julio 2004. Biblioteca virtual en salud.
- 35) Ajzen I. En: Reyes Gómez BE, Aceituno Cerrato OR. Op.cit., p. 6.
- 36) Thibaut J, Kelley H. En: Reyes Gómez BE, Aceituno Cerrato OR. Op.cit., p. 7.
- 37) Merton RK. En: Eiglier P. Langeard, E. Op, cit,p. 2
- 38) Eiglier P. Langeard, E. Servucción. El Marketing de Servicios. Ed. MC-Graw Hill, Madrid; 1989
- 39) Fishbein M. En: Reyes Gómez BE, Aceituno Cerrato OR.
- 40) Real academia española. Predictor [Internet]. [Consultado 2015 Oct 27]. Disponible en: <http://www.rae.es/diccionario-panhispanico-dedudas/definiciones>
- 41) Rodríguez Parrón M. Aproximación conceptual e identificación de predictores de riesgo teóricos en jóvenes conductores: un punto de partida para contribuir en la reducción de accidentes de tráfico. Educar 37. 2006; 1: 189-203.

- 42) Ibid, p. 60
- 43) Rodríguez E, Lanborena N, Senhaji M, Pereda C. V Variables sociodemográficas y estilos de vida como predictores de la autovaloración de la salud de los inmigrantes en el País Vasco. Gac Sanit. 2006; 22(5): 404-12.
- 44) Urure Velazco I. Op. cit., p. 50.
- 45) Corbella A, Saturno P. Citado por: Morales González C. Op. cit., p. 21.
- 46) Morales González C. Op. cit., p. 21.
- 47) Mesa Estrada H, Orellano Ruiz Y, Varela Polo A, Chona Agudelo M. Op. cit., p. 24.
- 48) Mesa Estrada H, Orellano Ruiz Y, Varela Polo A, Chona Agudelo M. Op. cit., p. 24.
- 49) Capetillo R, Hernández P, Delgado P, Garcia M. Citado por: Mesa Estrada H, Orellano Ruiz Y, Varela Polo A, Chona Agudelo M. Op. cit., p. 26.
- 50) Urure Velazco I. Op. cit., p. 50.
- 51) Ibid, p. 56
- 52) Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Rev Calidad Asistencial. 2012. 17(1): 22-9.
- 53) Ibid, p. 24
- 54) Ibid, p. 25
- 55) Mesa Estrada H, Orellano Ruiz Y, Varela Polo A, Chona Agudelo M. Op. cit., p. 24.
- 56) Urure Velazco I. Op. cit., p. 50.
- 57) Ibid, p. 89
- 58) Pezo Arteaga D, Rios Carrasco A. Op. cit., p. 46.
- 59) OMS. Enfermería. [Internet]. [Consultado 2015 Oct 17]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
- 60) Pezo Arteaga D, Rios Carrasco A. Op. cit., p. 47.
- 61) García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Salvador C. Op. cit., p. 79.
- 62) Mesa Estrada H, Orellano Ruiz Y, Varela Polo A, Chona Agudelo M. Op. cit., p. 25.

- 63) Pezo Arteaga D, Ríos Carrasco A. Op. cit., p. 19.
- 64) Morales González C. Op. cit., p. 21.
- 65) Mesa Estrada H, Orellano Ruiz Y, Varela Polo A, Chona Agudelo M. Op. cit., p. 27.
- 66) Huiza Guardia G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de Salud en el Hospital de la Base –Naval. Callao. Octubre-Diciembre 2003 [Internet]. [Consultado 2015 Oct 27]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1891/1/Huiza\\_gg.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1891/1/Huiza_gg.pdf)
- 67) Dabholkar P. A. En: Civera Satorres, Manuel. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Tesis para obtener el grado de Doctor en Administración de Empresas y Marketing. Departamento de Administración de Empresas y Marketing. Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas. Univeristat Jaume.2008, p. 60
- 68) Seclén-Palacin J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. An Fac Med Lima 2005; 66(2). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Págs. 127-141 P 139- 140
- 69) Driver C. En: Civera Satorres M. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Tesis para obtener el grado de Doctor en Administración de Empresas y Marketing. Departamento de Administración de Empresas y Marketing. Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas. Univeristat Jaume.2008, p. 61
- 70) Driver C. En: Civera Satorres M. Op, cit, p. 61
- 71) Huiza Guardia G. Op, cit, p. 12
- 72) Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study [Internet]. [Consultado 2015 Oct 16]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12445102>
- 73) Mesa Estrada H, Orellano Ruiz Y, Varela Polo A, Chona Agudelo M. Op. cit., p. 27.
- 74) Vargas Alarcón D, Belén Ríos P. "Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha" Universidad San Francisco De Quito Colegio de Postgrados Quito, enero de 2013 [Internet]. [Consultado 2015 Oct 16]. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>
- 75) Castro P, Villagarcía H, Saco M. Satisfacción del Usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena, Cusco. SITUA UNSAAC 2003; 23:47-53.

- 76) Oliva Ramos P J. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Postoperado Respecto al Cuidado de Enfermería en Servicio de Cirugía del Hospital Regional de Lambayeque. Rev. Salud & Vida Sipanense. Vol. 1/N°1. ISSN 2313-0369/2014 [Internet]. [Consultado 2015 nov 23]. Disponible en: <http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CC4QFjADahUKEwiUrpq5iP3IAhVFTCYKHTFRB9Y&url=http%3A%2F%2Fservicios.uss.edu.pe%2Fojs%2Findex.php%2Fsvs%2Farticle%2Fdownload%2F67%2F66&usq=AFQjCNE7ThUeZdHsC0PCX7HJ0t6qrTpl3g>
- 77) Arteaga D, Rios Carrasco AC. “Satisfacción Del Paciente Postoperado Con La Atención De Enfermería En El Servicio De Cirugía Del Hospital li-2 Minsa Tarapoto. Junio-Agosto 2012” [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermeria] [Internet]. [Consultado 2015 Oct 16]. Disponible en: [http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/bitstream/11458/295/1/Dolibeth%20Pezo%20Arteaga\\_Ana%20Cecilia%20Rios%20Carrasco.pdf](http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/bitstream/11458/295/1/Dolibeth%20Pezo%20Arteaga_Ana%20Cecilia%20Rios%20Carrasco.pdf)
- 78) Álvarez de la Rosa A, Olivares Ramírez C, Cadena Estrada J, Olvera Arreola S. Op. cit., p. 68.
- 79) Borré Ortiz Y. Op. cit., p. 22.
- 80) Parra Hidalgo, Pedro; Bermejo Alegría, Rosa María; Más Castillo; Adelia; Hidalgo Montesinos, María Dolores; Gomis Cebriána, Rafael; Calle Urra, José Eduardo. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. Gac Sanit. 2012;26 (2):159–165
- 81) Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria [Internet]. [Consultado 2015 Oct 27]. Disponible en: [http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf\\_paciente.pdf](http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf)
- 82) Ndifreke E, Udoezuo K Op. cit., p. 1.
- 83) Hernández Meca E, Ochando García A, Lorenzo Martínez S, Orbes Cervantes P, López Revuelta K. Factores determinantes de la satisfacción del paciente en tratamiento renal sustitutivo. Rev Soc Esp Enferm Nefrol 2007; 10 (1): 6/13
- 84) Hall JA, Dornan MC. En: Hernández Meca E, Ochando García A, Lorenzo Martínez S, Orbes Cervantes P, López Revuelta K. op, cit, p. 11
- 85) Ibid, p. 93
- 86) Davis BA, Bush H A. Developing effective measurement tools: A case study of the consumer emergency care satisfaction scale. Journals Nursing Science; 1995, 9 (2) 26-35
- 87) Seclén-Palacin J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. An Fac Med Lima 2005; 66(2).
- 88) Arteaga D, Rios Carrasco AC. Op, cit, p. 12



- 89) Sánchez Islas L A. "Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo". [Trabajo de investigación que para obtener el título de médico cirujano]. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo Instituto de Ciencias de la salud área académica de medicina, Pachuca, 2005.
- 90) Ortiz Espinosa RM, Muñoz Juárez S, Torres Carreño E. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. Rev Esp Salud Pública. 2004; 78 (4): 527-37.
- 91) Tsuchida Fernández MB, Bandres Sanchez MP, Guevara Linares X. Nivel de satisfacción general y análisis de la relación médico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. Rev Med Hered. 2003;14 (4): 175.
- 92) Seclén PJ, Darras C. Op, cit, p. 41
- 93) Uruere Velazco I. Op, cit, p. 162
- 94) Farmahini M, Shamsikhani S, Sajadi M. Patient Satisfaction With Nursing and Medical Care in Hospitals Affiliated to Arak University of Medical Sciences in 2009 Nurs Midwifery Stud. 2014 Sep; 3(3): e14022.
- 95) Hespanhol Dorigan G, De Brito Guirardello E. Satisfacción del paciente en una unidad de gastroenterología. Acta paul. enferm. 2010; 23 (4).
- 96) Dzomeku V, Atinga B, Tulukuu P, Mantey R. In-patient satisfaction with nursing care: a case study at Kwame nkrumah university of science and technology Hospital. International Journal of Research In Medical and Health Sciences. 2013; 2 (1): 19-24.
- 97) Banegas Cardero JE. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral "Los Arales". MEDISAN [revista en la Internet]. 2014 Jul [citado 2015 Nov 08] ; 18(7): 942-947. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000700009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700009&lng=es).
- 98) Sánchez Islas L A. Op, cit, p. 11
- 99) Davis BA, Bush H A. Op, cit, p. 32
- 100) Liu Y, Wang G. Inpatient satisfaction with nursing care and factors influencing satisfaction in a teaching hospital in China. J Nurs Care Qual. 2007 Jul-Sep;22(3):266-71.
- 101) Gómez-Fuentes S, Guevara-López U, Serratos-Vázquez MC, Zermeño-Sanchez ME. Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos en un centro especializado para el estudio y tratamiento del dolor. Revista Mexicana de Anestesiología, Vol. 36. No. 3 Julio-Septiembre 2013 pp 176-180

- 102) Gutiérrez Samperio C, Cholula Guasco A, Escartín Chávez M. Satisfacción de los pacientes con la atención recibida en un Servicio de Cirugía General de segundo nivel. Cirujano General Vol. 30 Núm. 2 - 2008
- 103) Mira JJ, Aranaz J. En: Civera Satorres M. Op, cit, p. 67

# **ANEXOS**

**ANEXO 1****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Título del proyecto.**  
Predictores sociodemográficos en la satisfacción de los cuidados de enfermería postoperatorios, percibidos por los pacientes del Hospital EsSALUD de Huánuco.  
**Investigadores**  
Lic. Enf. Robert Gamarra Anaya
- **Objetivo del estudio**  
Identificar la existencia de predictores sociodemográficos relacionados a la satisfacción de pacientes frente a los cuidados de enfermería postoperatorios en el Hospital ESSALUD de Huánuco.
- **Participación**  
Participaran las pacientes sometidas a alguna intervención quirúrgicas que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.
- **Procedimientos**  
Se le aplicará una guía de entrevista sociodemográfica y una escala de satisfacción. Solo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.
- **Riesgos / incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**  
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre cuidados postoperatorios.
- **Alternativas**  
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.  
Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**  
No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de los investigadores, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información**  
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.
- **Problemas o preguntas**  
Escribir al

Email: [robert@hotmail.com](mailto:robert@hotmail.com) o comunicarse al Cel. #984519849

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

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

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del paciente: \_\_\_\_\_ 

Firma del investigador : \_\_\_\_\_

Huánuco, 2015

Código -----

**ANEXO 02**  
**GUÍA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA EN ESTUDIO**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Predictores sociodemográficos en la satisfacción de los cuidados de enfermería postoperatorios, percibidos por los pacientes del Hospital EsSALUD de Huánuco.

**INSTRUCCIONES.** Estimado/a Licenciado/a en enfermería, por favor, sírvase registrar marcando con un aspa (X) los aspectos relacionados a la situación sociodemográfica del paciente en estudio, debiendo efectuar sus registros con precisión y claridad.

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**

1. ¿Cuál es su edad?

-----

2. ¿Cuál es su género?

a) Masculino ( )

b) Femenino ( )

3. ¿De qué lugar proviene usted?

-----

**II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES**

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

a) Sin estudios ( )

b) Primaria incompleta ( )

c) Secundaria incompleta ( )

d) Secundaria completa ( )

e) Superior incompleta ( )

f) Superior completa ( )

5. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero/a ( )

b) Casado/a ( )

c) Divorciado/a ( )

d) Conviviente ( )

e) Viudo/a ( )

6. ¿Usted profesa alguna religión?

a) Si ( )

b) No ( )

6.1. De ser afirmativa, su respuesta, especifique ¿Cuál?-----

-----

7. ¿Tiene usted alguna ocupación?

Si ( )

No ( )

6.1. De ser afirmativa, su respuesta, especifique ¿Cuál?-----  
-----

### III. CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN DE SALUD

8. ¿Hace cuánto tiempo está hospitalizado?

Días

9. ¿La cirugía a la que fue sometido fue?

a) Por emergencia ( )

b) Programada ( )

10. ¿A qué intervención quirúrgica fue sometido?  
-----

11. Tiempo de hospitalización:  
.....

12. Días post operatorios:  
.....

13. ¿En los últimos 3 años, usted fue sometido a alguna otra cirugía?

a) Si ( )

b) No ( )

13.1 De ser afirmativa su respuesta especifique ¿A qué tipo de cirugía fue sometido usted?  
-----

Código -----

**ANEXO 03****VARIABLE DEPENDIENTE****ESCALA DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA POSTOPERATORIOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Predictores sociodemográficos en la satisfacción de los cuidados de enfermería postoperatorios, percibidos por los pacientes del Hospital EsSALUD de Huánuco.

**INSTRUCCIONES.** Estimado/a señor, señora, señorita; por favor, sírvase responder las preguntas que le formulará el encuestador/a, que versa sobre su satisfacción respecto a los cuidados que viene recibiendo por parte de las enfermeras durante el posoperatorio realizada en el hospital donde usted se está atendiendo actualmente.

**I. SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA POST-OPERATORIOS:****A. SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES BÁSICAS:****Fisiológicas (Nutricionales):**

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
1	¿El profesional de enfermería se preocupa por ver que su suero esté pasando bien?					
2	¿La enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando este ha terminado?					
3	¿Cuándo usted tiene sed y aún no toma líquidos, el profesional de enfermería le humedece los labios?					
4	En caso de dieta líquida amplia: ¿Le preguntan cuánto de líquido tomó durante el día?					

**Fisiológicas (De eliminación):**

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
5	¿Le colocan la chata u orinal cuando usted necesita usarla?					
6	¿Le asisten alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos?					



**Fisiológicas (Reposo y confort y de evitación del dolor):**

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
7	¿Siente usted que su cama y unidad se encuentran ordenadas y limpias durante el día?					
8	Cuando le indican que se siente o camine, ¿Le ayudan a hacerlo?					
9	¿El profesional de enfermería le enseña a practicar ejercicios de relajación (sentarse en la cama, ejercicios respiratorios, otros) para disminuir el dolor?					
10	¿El profesional de enfermería le presta atención cuando usted siente mucho dolor?					
11	¿Siente que la enfermera conversa con usted, ayudándole por un instante a olvidarse de sus problemas?					

**De Seguridad y Protección:**

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
12	¿Los procedimientos que le realiza la enfermera le confieren capacidad y profesionalismo?					
13	¿El profesional de enfermería le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día?					
14	¿El profesional de enfermería le indica el por qué antes de realizarle algunos procedimientos?					
15	¿El profesional de enfermería observa que usted esté libre de caídas?					
16	¿El profesional de enfermería observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas, limpias?					

**De Amor y Pertenencia:**

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
17	¿El profesional de enfermería se preocupa por preguntarle cómo se siente?					
18	¿El profesional de enfermería le escucha cuando usted quiere expresarle algo?					
19	¿El profesional de enfermería le hace sentir que para ella su recuperación es importante?					

**B. DE LAS EXPECTATIVAS:****En cuanto a accesibilidad, agilidad y comunicación:**

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
20	¿Se siente satisfecha, por el cambio rápido de la vía endovenosa y de verificar que está bien?					
21	¿Se siente satisfecha con los cambios de posición y movilización que le realiza la enfermera?					
22	En caso de dieta líquida amplia: ¿El profesional de enfermería le da líquidos tan pronto como cuando usted lo necesita y desea?					
23	¿Se siente cómodo/a con la atención que le da el profesional de enfermería, con los pocos recursos que le ofrece el hospital?					
24	¿Puede expresar lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable del profesional de enfermería?					

**C. DE LAS PERCEPCIONES:****En cuanto a Disponibilidad:**

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
25	¿El profesional de enfermería se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables?					

**En cuanto a Cortesía:**

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
26	¿El profesional de enfermería se mostró amable cuando se sintió incómodo/a o tenía dolor?					
27	¿Sintió que la enfermera fue amable y le comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones?					

**En cuanto a Confianza:**

N°	Ítems	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
28	¿Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda?					
29	¿Considera que la enfermera es una persona en quien usted puede confiar plenamente?					

**En cuanto a Competencia:**

N°	Items	Nunca	Pocas veces	Regularmente	Muchas veces	Siempre
30	A su parecer: ¿El profesional de enfermería está capacitada para brindarle un cuidado profesional y competente (tanto en conocimientos como en el trato personal)?					

**II. PERCEPCIÓN GENERAL DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA BRINDADOS DURANTE EL POSTOPERATORIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ESSALUD.**

A continuación se presenta una pregunta referente a la satisfacción general del cuidado de enfermería postoperatorio brindado durante su hospitalización en el servicio de cirugía, se le solicita sinceridad, y su respuesta corresponde a solo una apreciación que considere pertinente. El encuestador registrará su respuesta en el paréntesis correspondiente (x).

A su parecer como califica usted el cuidado de enfermera que recibió durante el periodo postoperatorio en su hospitalización en el servicio de cirugía.

Excelente (20 – 19 – 18)	
Muy buena (17 – 16 – 15)	
Buena (14 – 13 – 12)	
Regular (11)	
Malo (10 - 0)	

**MUCHAS GRACIAS**