



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**“COMUNICACIÓN ENFERMERA PACIENTE Y GRADO
DE SATISFACCION EN PACIENTES POSTOPERADOS
MEDIATOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE
VILLA EL SALVADOR 2023”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

AUTORA:

LIC. JAIME RUIZ YESENIA LUCERO

<https://orcid.org/0009-0003-9991-1962>

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

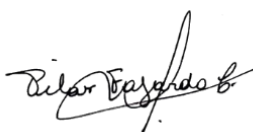
Yo, **JAIME RUIZ YESENIA LUCERO**, con DNI **45962040**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO** de título “**COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES POST-OPERADO MEDIATOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **15%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de octubre del año 2023.



FIRMA DEL AUTOR
Jaime Ruiz Yesenia Lucero
DNI: 45962040



FIRMA DEL ASESOR
Fajardo canabal Maria Del Pilar
DNI: 25697604

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

JAIME RUIZ 30

INFORME DE ORIGINALIDAD

15% INDICE DE SIMILITUD	15% FUENTES DE INTERNET	1% PUBLICACIONES	9% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.utm.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	iris.paho.org Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%

		1%
10	aprenderly.com Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	04
ABSTRACT.....	05
I. INTRODUCCIÓN.....	06
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	28

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	28
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	33

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación entre la comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción de los pacientes post-operado mediatos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador 2022”. **Materiales y métodos:** se ubica entre los estudios descriptivos, correlacionales, no experimentales de corte transversal. Este estudio se llevará a cabo en el Hospital de Emergencia de Villa el Salvador. La población de estudio incluye 2553 pacientes post operados que han recibido atención por parte del personal de enfermería en el hospital de Emergencias de Villa el salvador; la selección de la muestra seguirá una fórmula para poblaciones finitas y seguirá un muestreo tipo aleatorio simple para un total de 332 pacientes. En el proceso de recopilación de datos, se empleó la técnica de encuesta, los instrumentos utilizados en esta investigación serán cuestionarios: uno para medir la variable nivel de comunicación y otro para medir la variable de grado de satisfacción del paciente. **Resultados:** Para llevar a cabo el análisis de los datos recopilados, se emplearán técnicas estadísticas descriptivas que incluirán frecuencias dominantes, relativas. **Conclusiones:** Este estudio permitirá conocer la apreciación del paciente post operado realidad, los resultados servirán para mejorar la calidad de atención de la enfermera paciente en situación postoperatorio.

Palabras claves: postoperatorio, calidad de atención, satisfacción del paciente.

ABSTRACT

Objective: "Determine the relationship between nurse-patient communication and degree of satisfaction of postoperative patients at the Emergency Hospital of Villa el Salvador 2022." Materials and methods: it is located between descriptive, correlational, non-experimental cross-sectional studies. This study will be carried out at the Villa el Salvador Emergency Hospital. The study population includes 2,553 postoperative patients who have received care from the nursing staff at the Villa el Salvador Emergency Hospital; The sample selection will follow a formula for finite populations and will follow a simple random sampling for a total of 332 patients. In the data collection process, the survey technique was used, the instruments used in this research will be questionnaires: one to measure the variable level of communication and another to measure the variable degree of patient satisfaction. Results: To carry out the analysis of the collected data, descriptive statistical techniques will be used that will include dominant, relative frequencies. Conclusions: This study will allow us to know the post-operative patient's appreciation of reality, the results will serve to improve the quality of care of the patient nurse in a post-operative situation.

Keywords: postoperative, quality of care, patient satisfaction.

I. INTRODUCCION

El rol de la enfermera quirúrgica ha ido evolucionando y cambiado en respuesta a las tendencias en los cuidados de la salud, por ellos estos procesos de atención quirúrgica comprenden un rol de enfermería en estado preoperatorio o perioperatorio este paso considera al paciente antes de operarse, el estado transoperatorio o intraoperatorio y el estado postoperatorio o después de terminada la intervención quirúrgica (1).

El postoperatorio comienza cuando acaba la intervención quirúrgica y es un periodo crítico para el paciente lo cual implica una observación constante por parte de las enfermeras. Durante el periodo postoperatorio la enfermera centra su atención en el restablecimiento del equilibrio fisiológico del paciente, el alivio del dolor y en la monitorización de los signos vitales y prevención de las complicaciones potenciales, seguidamente los cuidados del personal de enfermería se centran en promover la recuperación del paciente e iniciar las recomendaciones, el seguimiento y rehabilitación exitosas a partir del momento en que es dado de alta (1) (2).

La Unidad de Recuperación Post-anestésica (URPA) está dotada y diseñada para monitorizar y cuidar a pacientes que se están recuperando de los efectos fisiológicos inmediatos de la anestesia y de la cirugía, este periodo de transición del paciente en la URPA debe estar equipada para reanimar a pacientes inestables, proporcionando un ambiente tranquilo para la recuperación y comodidad de pacientes (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS-2004) identificó la comunicación como un área de riesgo hospitalario y estableció medidas fundamentales conocidas como metas internacionales para la seguridad del paciente, una de las cuales es mejorar la comunicación efectiva durante el proceso de la hospitalización, fomentando mejoras en la seguridad del paciente (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó un informe titulado Situación de la enfermería en el mundo 2020, donde se estima un poco más 28 millones de profesionales de enfermería conformarían más de la mitad de todos los profesionales de salud, por ellos recomienda invertir en educación, empleo y liderazgo para fortalecer y desarrollar las capacidades de las enfermeras, ampliando el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad. La falta de profesionales de enfermería en los sistemas de salud hace que muchos enfermeros no brinden servicios de salud de calidad por exceso de trabajo, lo que repercutiría en la falta de comunicación enfermero-paciente (4).

En los países de la República de Irlanda en el año 2003 indican que, en contraste con la literatura que sugiere que las enfermeras no son buenas para comunicarse con los pacientes, las enfermeras pueden comunicarse bien con los pacientes cuando utilizan un enfoque centrado en el paciente, sin embargo, los sistemas de salud no parecen valorar ni reconocer la importancia de que las enfermeras utilicen un enfoque centrado en el paciente, cuya que esta acción garantiza la prestación de una atención de calidad al paciente (4). Por otro lado las enfermeras Iraníes, refieren que el manejo del dolor postoperatorio es difícil controlar porque hay una comunicación limitada debida al dolor propio de la cirugía y a las limitaciones de tiempo, sin embargo también demostraron que una relación enfermera paciente, facilitan el manejo del dolor posoperatorio, esto se debe al trabajo responsable de las enfermeras así como la toma de decisiones que incluyen destrezas, habilidades y conocimientos por parte de las ellas (5).

Otro problema que podemos evidenciar en Corea en el año 2022, es la tasa de mortalidad de paciente postoperados después de los 30 días de alta (0,01%) donde la tasa de mortalidad a los 30 días posteriores al alta en un hospital nivel 4 fue del 2,5%, la tasa de complicaciones postoperatorias varía entre el 11,3% y el 11,9% de los pacientes sometidos a cirugía general, craneotomía o cirugía vascular reingresan dentro de los 30 días posteriores al alta (6). Otro estudio realizado en México en el 2021 evidencia que solo el 75% del personal de enfermería tenían conocimiento de las actividades durante y post cirugía paciente; el 25% tiene poco conocimiento, es importante y necesario que el personal de enfermería tenga el conocimiento del manejo de un paciente

postquirúrgico para ofrecer calidad en atención de salud ya que los pacientes desde que salen del área de quirófano y van a la sala de hospitalización requieren de un buen conocimiento en cuanto al manejo de paciente postquirúrgico por parte del personal de enfermería, si el personal de enfermería se capacitaría y tendría conocimiento sobre las actividades que tiene que realizar con el paciente postoperado, las tasas de mortalidad serian cero, por ello la importancia de capacitar y evaluar al personal de enfermería permanentemente (7). Así otro estudio en Europa en el año 2020 demostró que el incremento del 10% de enfermeros influyo positivamente en la disminución de hasta 12% de mortalidad postoperatoria (8).

Investigaciones en América latina, como México en el 2009 reportaron que el 71% de los pacientes tiene buena comunicación es buena y solo el 3% refiere que es mala (9), estudios brasileños en el 2007 descubrieron evidenciaron que no hay suficiente comunicación enfermera paciente porque la enfermera no prioriza el seguimiento de la progresión de la enfermedad, demostrándose así una comunicación limitada (10), en Ecuador en el 2018 el 69,54% de los pacientes indican estar insatisfechos con los cuidados de enfermería recibidos (11), en Colombia en el 2014 las entidades de salud están prestando mayor interés en mejorar la calidad de los servicios de cirugía con la finalidad de lograr satisfacer las necesidades de los usuarios postoperados (12). En Venezuela en el 2016 un grupo de pacientes recibieron un programa educativo sobre el proceso quirúrgico, este programa demostró que el 56,6% de los pacientes no presentaron ansiedad (13), por ello es importante que las enfermeras de la unidad de recuperación post anestésica deben reforzar las actividades propias de enfermería como son la relación, apoyo emocional o establecer otro tipo de estrategias como programas educativos que permitan mejorar el estrés del paciente y por ende mejorar la comunicación paciente enfermera de manera que se brinde un cuidado integral que contribuya a satisfacer al paciente y por ello mejorar la calidad de cuidado enfermero.

Estudios realizados en Perú en el año 2013, como es el Hospital 2 de mayo mostro que el 60% de los pacientes presenta déficit de comunicación verbal y el 68% no verbal (14), mientras que en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el 2016 reportan que el 42% presenta regular comunicación y el 17,5% predispuestos a la falta de comunicación, lo que contribuye a los estados de ansiedad en América Latina (15). En el Hospital de Ventanilla en el año 2021, el 50.0% de pacientes presentan un nivel de satisfacción alta el 35.0% satisfacción media y el 15.0% satisfacción baja (16), el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Alberto Sabogal en el año 2016 es valorado la mayor parte por (77.65%) que manifiesta estar medianamente satisfecho, y solo un pequeño porcentaje se encuentran satisfechos (17), otro estudio similar en los pacientes postoperados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes en el 2022 se halló que el nivel de satisfacción en relación a los cuidados de enfermería es del 72.7% satisfechos y el 27.2% se encontraron medianamente satisfechos (18). Estos estudios demuestran la necesidad de optimizar formas de trabajo, mejorar la comunicación efectiva enfermera paciente, con el objetivo de que el paciente alcance satisfacción plena en su estancia quirúrgica.

Un problema que se evidencia en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador en paciente postoperados mediatos, es la falta o poca comunicación que tiene la enfermera de centro quirúrgicos con los pacientes, se debe a la gran afluencia de pacientes programados tanto programado, como ambulatorios y a la falta de recursos humanos no se brinde una atención de calidad al paciente, lo que genera al paciente estados de ansiedad, un estudio en Perú revela que los estados de ansiedad preoperatoria oscila entre 33,3% y 75% (19).

Un problema común que se ve en las intervenciones quirúrgicas es el estrés y ansiedad que experimentan los pacientes debido a circunstancias inciertas a las que se van enfrentar, por otro lado también observamos que el personal de enfermería también se ve afectado por otros factores que repercuten en su comportamiento, como es el estrés laboral y las múltiples responsabilidades, largas jornadas laborales, el agotamiento físico, la rutina y otros que les impiden desempeñar sus funciones de manera efectiva (20).

Las enfermeras juegan un papel vital e importante en el seguimiento del paciente postoperatorio; sin embargo, existe una comprensión limitada del papel de las enfermeras en el reconocimiento y respuesta al deterioro clínico en pacientes quirúrgicos una buena comunicación entre la enfermera y el paciente permite identificar necesidades, miedos, dudas, temores y a la vez transmitir confianza seguridad al paciente (21).

Respecto a las cirugías ambulatorias por lo general se realizan bajo anestesia local los pacientes están completamente conscientes durante el procedimiento, es importante que permanezcan quietos es aquí donde el personal de enfermería juega un papel importante pues ofrecen la mano como medio de comunicación perioperatoria con el paciente transmitiéndole seguridad y confianza en que todo el proceso quirúrgico tendrá resultados exitosos (22).

La calidad de los resultados y la seguridad en entornos clínicos se ven afectadas por la satisfacción del paciente, que es una de las métricas más importantes para evaluar el calibre de la atención hospitalaria (23).

El deterioro clínico es un problema importante en los entornos de atención aguda por ello el personal de enfermería debe tener claro las siguientes definiciones:

La comunicación terapéutica es una herramienta idónea para crear un clima de compenetración y confianza mutua en la relación terapéutica, en el que se obtiene información del paciente, es responsabilidad del profesional facilitar una comunicación efectiva como parte de su trabajo, sin embargo, el paciente debe expresar su malestar, y la enfermera está obligada a ayudarlo y tranquilizarlo de sus dudas, aunque en algunas oportunidades las enfermeras se quejan de que el paciente no colabora (24).

La comunicación no verbal es el intercambio de información sin hacer uso del lenguaje, para establecer una comunicación efectiva y conectarse con el paciente, el comportamiento de la enfermera informa al paciente de su interés por ayudarlo, por ejemplo, un paciente que va a ser operado dice que está bien, pero le tiemblan las manos, o su rostro muestra preocupación o ansiedad, por lo que la información verbal y no verbal deben coincidir, donde la postura refleja emociones, el contacto visual es importante, una mirada, una sonrisa y

un gesto de asentimiento, el paciente entenderá que le estás diciendo, todo va bien, entonces las enfermeras muestran interés por escuchar al pacientes, por el contrario, el silencio puede representar una negativa a comunicación (25).

Fase Postoperatorio, es el periodo desde la cirugía hasta la recuperación del paciente, En esta etapa el personal de enfermería debe evaluar cuidadosamente al paciente, centrándose en el equilibrio fisiológico, evitar sangrados, complicaciones, siendo la educación al paciente un paso importante en la prevención de riesgos durante la recuperación.

El postoperatorio se divide en dos etapas: Postoperatorio inmediato: periodo que transcurre desde la salida del paciente del quirófano hasta su traslado a la de Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA), donde el paciente permanecerá hasta que los efectos de la anestesia hayan disminuido considerablemente, en esta etapa se esperará observar que el paciente se encuentre despierto, alerta y orientado, con las vías respiratorias permeables y los signos vitales estables abarca desde la finalización de la operación hasta las 2 a 4 horas posteriores Postoperatorio mediato o tardío: se inicia a la llegada del paciente a la unidad de hospitalización hasta el alta del paciente (24-48 horas posteriores) (26).

Cuidados postoperatorios, corresponde al período de recuperación física y mental, desde la recepción del paciente hasta la sala de recuperación o el alta a casa. El estado del paciente después de la cirugía depende en gran medida de la calidad de la atención postoperatoria que recibe, as necesidades básicas del paciente quirúrgico son oxigenación, aporte de líquidos y electrolitos, nutrición, control de ingesta y eliminación, movilidad, seguridad y autoestima, es importante satisfacer las necesidades físicas y psicológicas del paciente (27).

Chen, et al., (22) en el año 2022 en China, evaluaron el impacto de implementar la técnica de comunicación Situación Antecedente Evaluación y Recomendación (SBAR) en la comunicación de la salud seguridad y satisfacción del paciente de cirugía de cataratas en china, un estudio transversal que utilizó una encuesta, la comunicación médico-enfermera mejoró significativamente ($P < 0,01$) a 1 y 2 años después de la implementación en comparación con la pre-implementación, concluyendo que SBAR es una herramienta útil para mejorar y aumentar la

comunicación médico-enfermera seguridad y satisfacción de los pacientes sometidos a cirugía de cataratas.

Mohammed et al., (21) en el 2018. En Australia, evaluaron el papel de las enfermeras en la identificación y respuesta al deterioro clínico en pacientes quirúrgicos mediante un estudio cualitativo de grupos focales realizado entre setiembre y octubre, donde las enfermeras mostraron un alto nivel de conciencia y respuesta a signos de deterioro, concluyendo que una preparación del equipo previene, identifica y responder a las exacerbaciones clínicas.

Castillo et al., (28) en el año 2018. En Ecuador determinaron el nivel de satisfacción de los pacientes en la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato, relacionado con el cuidado enfermero, se realizó un estudio descriptivo, transversal, la población objeto de estudio fueron las enfermeras del centro quirúrgico y 348 pacientes que recibieron atención de la unidad de recuperación pos anestésica, el instrumento para la recopilación de información seleccionado fue el cuestionario CARE-Q, Resultados: el 69,54% de los pacientes indican estar insatisfechos con los cuidados de enfermería recibidos. Concluyendo que las enfermeras de la unidad de recuperación pos anestésica deben reforzar las actividades propias de enfermería como son la relación, apoyo emocional y brindar un cuidado integral que contribuya a satisfacer al paciente y por ello mejorar la calidad de cuidado enfermero.

Senmache (18) en el año 2022. En Perú- Pimentel, determinaron nivel de satisfacción en pacientes post operados relacionado con los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes. El tipo y diseño de investigación es cuantitativo no experimental, de corte transversal y correlacional, con una población de 100 pacientes post operados y una muestra de 66 pacientes hospitalizados, a los cuales se les aplicó una encuesta de 20 preguntas. Los resultados obtenidos fueron acorde a los objetivos, teniendo como primer resultado, que el nivel de satisfacción en relación a los cuidados de enfermería es del 72.7% satisfechos y el 27.2% se encontraron medianamente satisfechos. Concluyendo que los pacientes post operados hospitalizados en el servicio de cirugía se sintieron satisfechos con los cuidados brindados por el personal de enfermería.

Cauna et al., (29) en el año 2019. En Perú-Tacna, en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2019 determinaron la relación del nivel de comunicación paciente-enfermera y la satisfacción después de la cirugía, esta investigación utilizó un diseño cuantitativo, descriptivo relacional y transversal, obtuvieron que el 93.4% de los pacientes post operados tienen un nivel moderado de comunicación enfermera-paciente y el 87,7% percibe niveles bajos de satisfacción, concluyendo que hubo una relación estadísticamente significativa entre ambos.

Contreras et al., (30) en el año 2020. En Lima Perú, en la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020 determinaron la relación de la comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción en el post operado, resultado que el 94,3% de los pacientes post operados considero una comunicación moderadamente adecuada y el 87,7% percibió bajo grado de satisfacción, concluyendo que existe relación estadísticamente significativa.

El grado de satisfacción del paciente se reflejado en la comunicación enfermera paciente, en caso de una intervención quirúrgica la relación enfermera paciente suele ser un tanto dificultosa si el paciente aún puede estar bajo los efectos de la anestesia, mas no, si la intervención quirúrgica fue con anestesia local, el paciente durante la intervención quirúrgica se encuentra totalmente despierto, es en ese momento donde se necesita la enfermera transmitir seguridad y le diga que todo salió bien, el grado de satisfacción de los pacientes post operados es un indicador fundamental en la gestión de calidad (31).

La comunicación enfermera paciente y el grado de satisfacción establece una correlación entre estas variables que ayudan a medir la efectividad de los cuidados de enfermería, un resultado favorable de la atención de enfermería tendrá un impacto en beneficio del paciente, por el contrario, una evaluación desfavorable, se refleja en la necesidad imperiosa de perfeccionar los cuidados de enfermería para elevar la satisfacción del paciente, por ello es importante justificar:

Justificación teórica, El conocimiento de conceptos y definiciones de las variables en estudio permite cerrar una brecha de conocimientos que permitan aumentar la perfección de prácticas y la intervención del enfermero.

Justificación metodológica, se pretende utilizar un instrumento que sea útil para numerosos investigación, sirviendo como modelo para otras investigaciones.

Justificación práctica, Los resultados obtenidos permitirán mejorar estrategias, para mejorar la comunicación enfermera paciente así lograr la satisfacción plena del paciente intervenido quirúrgicamente en el Hospital de Emergencias de villa el salvador.

Es fundamental que las enfermeras tengan acceso a herramientas de comunicación estandarizadas para garantizar una transferencia eficaz de la información del paciente a los médicos. La mala comunicación o falta de comunicación entre las enfermeras y los médicos ha sido identificado como un problema que puede comprometer la atención del paciente e incluso puede resultar en complicaciones o muertes (22).

Con una escasez nacional de enfermeras, existe una creciente preocupación de que los altos niveles de agotamiento de las enfermeras puedan afectar negativamente los resultados de los pacientes. Mejorar el entorno de trabajo de las enfermeras de los hospitales tiene el potencial de reducir simultáneamente el alto riesgo de agotamiento y rotación de enfermeras y aumentar la satisfacción del paciente con su atención.

En ese sentido el objetivo es determinar la relación entre la comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción de los pacientes post operado mediatos del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador 2022.

II MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de la investigación

Se realizará un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional.

Será cuantitativo porque es un estudio que tiene la posibilidad de percibir la realidad. Será no experimental porque no se manipulará las variables, seguirá un diseño trasversal porque se recogerá una información en un momento dado, además seguirá un modelo de investigación descriptiva

porque describe las variables intervinientes y será correlacional porque se podrá conocer la relación entre la variable comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente post operado en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador (32).

2.2 Población muestra y muestreo

2.2.1 Población

El estudio se llevará a cabo en la ciudad de Lima, distrito de Villa Salvador en el hospital de Emergencias de Villa el Salvador (HEVES). La población objeto estará conformada por los pacientes post operados que se encuentre en la unidad de recuperación (URPA) del HEVES, de enero a marzo 2023. Siendo esta población igual a 2553 pacientes que pasaron por la URPA. Esta información fue brindada por el área de estadística del hospital de Emergencias de Villa el Salvador.

Criterios de inclusión:

- Pacientes post operados en el HEVES
- Pacientes post operados > 18 años.
- Pacientes que hablan español.
- Pacientes que voluntariamente accedan a participar en el estudio mediante la firma del formulario de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes post operados no fueron intervenidos en HEVES
- Pacientes postoperados que estén gravemente enfermos o tengan complicaciones graves.
- Pacientes que no puedan responder física o mentalmente a las preguntas formuladas en el instrumento de investigación.
- Pacientes post operados que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes postoperados < 18 años.
- Pacientes postoperados que hablen otro idioma diferente al español

2.2.2 Muestra

La muestra se realizará utilizando la fórmula para poblaciones finitas.

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Total de pacientes que pasaron por URPA

$Z_{\alpha} = 1.96^2$ (95% de confianza)

p = proporción esperada de 0.5

q = 1 – p = 0.5

d = 0.05

Remplazando: $n = 2553 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 / (0.05)^2 (2553-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5$

n= 334

Luego de aplicar la fórmula, se considera que la muestra estará conformada por un total de 334 pacientes que han pasado por la URPA del HEVES.

2.2.3 Muestreo

La selección de la muestra en este estudio seguirá un enfoque probabilístico, lo que significa que todos los individuos tendrán igual oportunidad de ser seleccionados para participar en la investigación hasta completar la muestra.

2.3 Variables de investigación

- ✓ **Variable independiente.** Comunicación enfermera paciente
 - **Definición conceptual:** La comunicación enfermera paciente es una serie de experiencias donde fluye el dialogo donde se siente accesibilidad, proximidad y comprensión (33).
 - **Definición operativa:** La comunicación es una forma de interacción a través del contacto visual, los gestos, las expresiones, la voz, el

habla y las emociones, que se evalúa mediante preguntas psicológicas del paciente.

- ✓ **Variable dependiente** Grado de satisfacción del paciente post operado
 - **Definición del conceptual:** La satisfacción está determinada en gran medida por la percepción del paciente sobre la calidad y calidez de la atención (34).

Definición Operacional: La percepción del paciente sobre el cuidado que le brinda la enfermera será medida a través de una encuesta

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

2.4.1 Técnica: El cuestionario se utilizará como herramienta para obtener información.

2.4.2 Instrumentos: Los instrumentos utilizados en esta investigación serán dos (02) cuestionarios que fueron aplicados por los autores Ascencio A y Condori E, en su investigación titulada “Nivel de comunicación enfermera paciente y grado de satisfacción en el post operado del Hospital Hipólito Unanue Tacna -2019” (29).

- **Cuestionario de nivel de comunicación:** Tiene como objetivo medir el nivel de comunicación entre la enfermera y paciente, este apartado consta de 23 preguntas, donde siempre=4pts, casi siempre=3pts, Casi nunca=2pts y nunca=1pt, lo que determino una comunicación adecuada (≥ 74 pts), medianamente adecuado (40-73pts) e inadecuada (≤ 39 pts).
- **Cuestionario de grado de satisfacción:** Tiene como objetivo medir grado de satisfacción del paciente, este apartado consta de 12 preguntas, donde gran satisfacción=4pts, satisfacción 3pts, poca satisfacción=2pts y insatisfacción=1pts, lo que determinara el grado de satisfacción en muy satisfecho (≥ 40 pts), satisfecho (30-39pts), poco satisfecho (20-29pts) e insatisfecho (<19 pts.)

2.3.3 Validez y Confiabilidad

Validez: El instrumento fue validado por las Licenciadas Ascencio Cauna Angie y Condori Cruz Elsa (2019), en su investigación titulada “Nivel de comunicación enfermera paciente y grado de

satisfacción en el post operado del Hospital Hipólito Unanue Tacna -2019" por 5 expertos (juicio de Expertos) (29).

Confiabilidad: El instrumento fue validado por 20 pacientes, así también el instrumento alcanza un alfa de Crombach 0.762 y 0.7630 para la comunicación y satisfacción del paciente post operado respectivamente (29).

Esto determina que el instrumento es altamente confiable y válido.

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

- . Para llevar a cabo este estudio, es necesario obtener una carta de presentación de la Dirección General de la Universidad Privada María Auxiliadora.
- . Luego, se procederá a presentar esta carta a la persona correspondiente y se solicitará la autorización del director del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador.
- . Se coordinará con el personal de enfermería cual sería el momento adecuado para realizar la encuesta para no afectar la atención del paciente.

2.5.2 Recolección de datos

- . La recopilación de datos se llevará a cabo durante un período de aproximadamente un mes hasta completar la muestra.
- . Se les proporcionará información clara y comprensible sobre los objetivos de la investigación, y se les entregará un formulario de consentimiento informado.

- . Este documento servirá como evidencia de su participación y se conservará como constancia de su involucramiento en el estudio.
- . Sera aplicado desde las 7:00am a 7: pm.
- . El tiempo que demoraran en contestar todas las preguntas será de aproximadamente de 10 a 15 min.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Luego de la recolección de datos, la información será procesada en una hoja de cálculo, en el cual se realizará el control de calidad de los datos, adicionalmente se utilizará el software estadístico SPSS 21, los resultados se presentan en forma de tablas y/o gráficos estadísticos para su adecuado análisis e interpretación.

2.7 Aspectos éticos

La investigación está respaldada por el Código de Ética y Deontología: Capítulo 1, Sección 12 que establece: "Las enfermeras deben asegurarse de que los pacientes reciban información clara, adecuada y oportuna para respaldar el consentimiento informado". El Capítulo V, inciso 59 establece: "El enfermero es responsable de mantener su independencia profesional y ética al momento de decidir intervenir en la investigación.

Por otro lado, de acuerdo a los principios de la Bioética en investigación, se llevarán a cabo estrictamente de acuerdo a los siguientes principios:

- **Autonomía:** Los pacientes post operados tendrán total independencia en la toma de decisión de participar en la investigación.
- **Justicia:** La información será confidencialidad.
- **Maleficencia:** Se respetará la integridad de los pacientes, en los aspectos emocional, físico y social.
- **Beneficencia:** La integridad y el bienestar de los pacientes primaran (35).

II. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	2022								2023																							
	noviembre				diciembre				enero				febrero				marzo				abril				julio				agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																												
Búsqueda bibliográfica			X	X	X																											
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X																											
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X																											
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X																										
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X																									
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X																									
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X																								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X																								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información						X	X	X																								
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X																								
Elaboración de los anexos							X	X																								
Aprobación del proyecto									X																							
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
Redacción del informe final																									X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																															X	

3.2 Recursos Financieros

I. Presupuesto y Recursos Humanos

MATERIALES	
Equipos	
• 1 laptop	1000
• USB	30
Útiles de escritorio	
• Lapiceros	3
• Hojas bond A4	10
Material Bibliográfico	
• Internet (Libros, revistas)	120*12=12000
• Fotocopias	80
• Impresiones	90
• Espiralado	50
Otros	
• Movilidad	130
• Alimentos	60
• Llamadas	80
Recursos Humanos	
• Estadista	300
• Imprevistos*	300
TOTAL	3,310

Referencias Bibliográficas

- 1 Correa M, Restrepo N. Atención de Enfermería en el pre, trans y postoperatorio. Rev, Inv en enfermería [Online].1986; 4(1) [Consultado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5299391.pdf>
- 2 Salusplay. Quirofano y anestesia. LA URPA: Organización y Recepcion Postanestésica. [Online]. 2022 [Consultado 10 diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/quirofano-y-anestesia/tema-3-la-urpa-organizacion-y-recepcion-postanestesica>.
- 3 Alba A, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. Enf Neurol Mex [Online]. 2012; 11(3): 138-141. [Consultado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
- 4 Cabe C. Nurse–patient communication: an exploration of patients' experiences. Journal of clinical nursing [Online]. 2003; 13(1): 41-49. [Consultado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x>
- 5 Rejeh N, Ahmad F, Mohammadi E, Anoosheh M, Kazemnejad A. Barriers to, and facilitators of postoperative pain management in Iranian nursing: a qualitative research study. International nursing review [Online]. 2008; 55(4): 468-475. [Consultado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2008.00659.x>
- 6 Kim Y, Kim Y, Cho E. Association between the bed-to-nurse ratio and 30-day post-discharge mortality in patients undergoing surgery: a cross-sectional analysis using Korean administrative data. BMC nursing. BMC Nurs[Online]. 2020; 19(17). [Consultado 10 de octubre de 202]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-0410-7>

- 7 Tavera Lits, Ruth Ysabel, Hernández Pozo, Clara Elisa, & Alonzo, Olga Mireya. Papel de la enfermería en pacientes postoperados y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos. Revista Conrado, [Online]. 2021. 17(83), 327-332.[Consultado el 30 de setiembre del 2023]. Disponible en:<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2099>
- 8 Febre N, Mandaca K, melendez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M. Gestion, implementacion y medicion. Revista Médica Clínica las Condes [Online]. 2020; 29(3): 278-287 [Consultado el 30 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
- 9 Sánchez P, Aguirre H, Córdova M, Campos M, Arboleya H. La eficacia de la comunicación enfermera – paciente en los Centros de Salud de la Jurisdicción Sanitaria Benito Juárez en México D.F. Rev. CONAMED [Online]. 2009. [Consultado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3633384.pdf>
- 10 Carvalho A, Tigre L, Costa I. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Rev Bras Enferm, Brasí [Online]. 2007; 61(3): 740-903 [Acceso 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a06v61n3.pdf>.
- 11 Yar P, Del Rocio I. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra [Tesis de post-grado]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2016. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8226>
- 12 Borre Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc. enferm. [Online]. 2014;20(3): 81-94 [consultado el 18 octubre del 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>

- 13 Rojas M. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela. Saber [Online].2016; 25(3). [Consultado el 23 de setiembre de 2023]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622013000300006&lng=es
- 14 Grados B. Características de la comunicación enfermero – paciente post quirúrgico mediato: Servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2013 [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de medicina; 2014. Disponible en: <https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03>
- 15 Maldonado J. La Inteligencia Emocional y la Interrelación Enfermera – Paciente del Servicio de Medicina III del Hospital Guillermo Almenara 2009. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina; 2010. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/259>
- 16 Cardenas N, Francia I. Satisfacción con el cuidado Enfermero en paciente postoperado en el servicio de cirugía del. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Roosevelt, Escuela Profesional de Enfermería. Disponible en :<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/631/Tesis%20Mendez%20-%20Francia.pdf>
- 17 Morales E. Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital. [Tesis de Especialista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Segunda Especialización en Enfermería. 2016; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5483/Morales_cm.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- 18 Senmache N. Nivel de atisfaccion en pacientes postoperados relacionados con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo 2020. [Tesis de titulación]. Pimentel: Universidad Sr. de Sipan, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9411/Senmache%20Arriola%20Naomy%20Carmela.pdf?sequence=1>
- 19 Leon L, Betancourt J, Orozco C, Cabra G, Calvache J. Assessment of preoperative anxiety in patients under general anesthesia. observational study. RFS Revista Facultad De Salud [Online]. 2017; 9(1): 27–34 [Consultado el 23 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/1990>
- 20 Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. Enferm. glob. [Online]. 2018;17(50): 304-324 [Consultado el 20 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
- 21 Mohammed S, Hutchinson, Sungkar Y, Considine J. Nurses' role in recognising and responding to clinical deterioration in surgical patients. Journal of clinical nursing [Online]. 2018; 27(9-10): 1920-1930 [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.14331>
- 22 Chen Y, Chen Y, Jong P. Situation-Background-Assessment-Recommendation Technique Improves Nurse-Physician Communication and Patient Satisfaction in Cataract Surgeries. Saudi journal of medicine & medical sciences [Online]. 2022; 10(2): 146-150. [Consultado el 5 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://doi.org/10.4103/sjmms.sjmms_602_21
- 23 Fan Q, Feng Q, Jin F. Nursing rounds: A quality improvement project to improve outpatient satisfaction. Journal of nursing management [Online]. 2020; 29(2): 177-185 [Consultado el 03 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.13131>

- 24 Müggenburg C, Robles R, Valencia A, Hernández M, Olvera S, Riveros R. Evaluación de la percepción de pacientes sobre el comportamiento de comunicación del personal de enfermería: diseño y validación en población mexicana. *Salud Ment.* [Online]. 2015; 38(4) [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. [Disponible en: https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.037](https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.037).
- 25 Gonzales C. The user-nurse therapeutic communication in primary care consultations. *RqR Enfermería Comunitaria* [Online]. 2014; 2(2): 82-92 [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. [Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4724703](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4724703)
- 26 Bare B, Smeltser S. *Enfermería Médico-quirúrgica*. Decima ed. Mexico: McGraw-Hill; 2012.
- 27 Mendieta E, Minchala R. Cuidados y Complicaciones Postquirúrgicas Mediatas y Tardías en Adultos. *Revista Médica HJCA.* [Online]. 2018; 10(3) [Consultado el 20 de setiembre del 2023]. [Disponible en: https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/vpp23](https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/vpp23)
- 28 Paspuel I. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016. [Tesis de post grado]. Ibarra: Universidad técnica del Norte, Maestría en gerencia en servicios de salud; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8226>
- 29 Ascencio A, Condori E. Nivel de comunicación enfermera – Paciente y grado de satisfacción en el postoperado del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2019. [Tesis de especialista]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Ciencias de la Salud.2019. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3805>
- 30 Contreras Marin R, Llutari G. Comunicación enfermera paciente y grado de satisfacción en pacientes potoperados mediatos de la clínica santo dominfo Huancayo 2020. [Tesis de especialista]. Lima: Universidad Nacional del Callao, Huancayo; 2020. Disponible en : <https://hdl.handle.net/20.500.12952/6656>

- 31 Liu X, Zheng J, Liu K, Baggs G, Liu J, Wu Y, You L. Associations of nurse education level and nurse staffing with patient experiences of hospital care: A cross sectional study in China. *Research in nursing & health* [Online]. 2020; 43(1): 103-113.[COnsultado el 4 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nur.22003>.
- 32 Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. sexta ed. Hill MG, editor. Mexico; 2018.
- 33 Rocha T, Faria S. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. *Enferm. glob.* [Online]. 2013; 12(30) [Consultado el 20 de setiembre de 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005&Ing=es.
- 34 Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [tesis de titulación]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2008. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323348551.pdf>
- 35 Beauchamp T, Childress J, James F. Principles of biomedical ethics. octava ed. Oxford: Oxford University Press; 2019.

ANEXO A: OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES							
TITULO: Comunicación enfermera paciente y grado de satisfacción del paciente post operado mediato en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador							
Tipo de variable	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final
Independiente	Comunicación enfermera paciente	La comunicación enfermera paciente es una serie de experiencias donde fluye el dialogo donde se siente accesibilidad, proximidad y comprensión (14).	La comunicación es una forma de interacción a través del contacto visual, los gestos, las expresiones, la voz, el habla y las emociones, que se evalúa mediante preguntas psicológicas del paciente.	Proceso de comunicación	Comunicación	17,19,20, 21, 22 y 23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adecuada ✓ Medianamente adecuada ✓ inadecuada
					Modulación de la voz	15, 16	
					Lenguaje	5,6,7	
					Estado de animo	8,9,10 y11 18	
				Contacto	Contacto visual	12,13, 14	
					Contacto físico	1,2,3,4	
Dependiente	Grado de satisfacción del paciente post operado	La satisfacción está determinada en gran medida por la percepción del paciente sobre la calidad y calidez de la atención (15).	La percepción del paciente sobre el cuidado que le brinda la enfermera será medida a través de una encuesta.	Calidad de atención	Comunicación	1-7	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Satisfecho ✓ Poco satisfecho ✓ Insatisfecho
					Modulación de la voz	11	
					Lenguaje	8	
					Estado de animo	10	
				Percepción	Contacto visual	12	

ANEXO B: INSTRUMENTO

NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR

Objetivo: Tenemos por objetivo conocer el grado de satisfacción del post operado lo que nos permitirá mejorar la comunicación enfermera paciente así brindarle en todo momento calidad y calidez de atención durante y post intervención quirúrgica. La información que nos brinde será totalmente confidencial.

Lea detenidamente las preguntas y responda con total sinceridad.

Instructivo: Marque con una "X" el espacio correspondiente, marque solo una sola opción

Respuestas de comunicación enfermera paciente

- ✓ Siempre: Cuando las actividades siempre se realizan por la enfermera.
- ✓ Casi siempre: Cuando las actividades frecuentemente se realizan por la enfermera.
- ✓ Casi nunca: Cuando las actividades de vez en cuando se realizan por la enfermera.
- ✓ Nunca: Cuando las actividades nunca fueron realizadas por la enfermera.

Respuestas de satisfacción de paciente post operado

- ✓ Gran Satisfacción: cuando estas actividades siempre se realizan por la enfermera.
- ✓ Satisfacción: cuando estas actividades frecuentemente se realizan por la enfermera.
- ✓ Poca Satisfacción: cuando esas actividades de vez en cuando se realizan por la enfermera.
- ✓ Insatisfacción: cuando esas actividades nunca se realizan por la enfermera

¡Muy agradecida por su participación

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
EDAD	GÉNERO
a) Adulto de 18 a 29 años ()	a) Femenino ()
b) Adultos de 30 a 59 años ()	b) Masculino ()
c) Adulto mayor ≥ 60 años	
ESPECIALIDAD	TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN
a) Ginecología ()	a) 1 día ()
b) Traumatología ()	b) 2 días ()
c) Cirugía general ()	c) 3 días ()
d) Otorrino ()	d) 4 días ()
e) Otros ()	e) más de 5 días ()
GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN
a) Primaria ()	a) Ama de casa ()
b) Secundaria ()	b) trabajador dependiente ()
c) Superior incompleto ()	c) Trabajador independiente ()
d) Superior completo ()	d) Estudiante ()

NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE (encuesta para aplicar a los pacientes)					
ASPECTOS A EVALUAR		1 NUNCA	2 CASI NUNCA	3 CASI SIEMPRE	4 SIEMPRE
1. ¿La enfermera le saluda cordialmente?					
Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante:	2. Un abrazo				
	3. Un gesto				
	4. Una palmada				
Cuándo la enfermera le habla usted observa que:	5. Lo mira directo a los ojos				
	6. Lo mira indirectamente a los ojos				
	7. Desvía su mirada				
Cuándo la enfermera lo atiende, se muestra:	8. Sonriente				
	9. Seria				
	10. Compasiva				
	11. Amigable				
El lenguaje que emplea la enfermera:	12. Es sencillo y claro				
	13. Es complicado				
	14. Inadecuado y usa modismos				
15. ¿El tono de voz de la enfermera es adecuado?					
16. ¿La pronunciación de la enfermera es entendible?					
17. ¿La enfermera conversa con usted cuando realiza los procedimientos?					
18. ¿El interés que muestra la enfermera le hace sentir importante?					
19. ¿La enfermera le dedica tiempo a escucharlo?					
20. ¿La enfermera le explica los procedimientos que realiza?					
21. ¿La enfermera lo estimula a que se exprese verbalmente sus dudas?					
22. ¿La enfermera le explica la manera en la que debe de participar en su recuperación?					
23. ¿En la atención que le brinda la enfermera se muestra agradable?					

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES (encuesta para aplicar a los pacientes)					
ASPECTOS A EVALUAR		GRAN SATISFACCIÓN	SATISFACCIÓN	POCA SATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN
¿Qué nivel de satisfacción le produce el hecho que la enfermera se comunique con usted cuando le realiza algún procedimiento para:	1. Calmar su dolor				
	2. Realizarle la higiene				
	3. Apoyarlo en la alimentación				
	4. Brindarle apoyo emocional				
	5. Brindarle apoyo espiritual				
¿Qué nivel de satisfacción le produce la forma en que la enfermera se comunica con usted:	6. Durante la administración de su tratamiento indicado				
	7. Al informarle acerca de su estado de salud				
8. ¿Qué nivel de satisfacción le produce el lenguaje que utiliza la enfermera cuando se dirige a usted?					
9. ¿Qué nivel de satisfacción le produce la confianza y empatía que muestra la enfermera cuando está a su lado?					
10. ¿Qué nivel de satisfacción le produce el estado de ánimo que observa en la enfermera?					
11. ¿Qué grado de satisfacción le produce el tono de voz de la enfermera?					
12. ¿Qué nivel de satisfacción le produce la forma en que dirige a mirada cuando se comunica con usted?					
RESULTADOS					

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: "Nivel de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en el post-operado del hospital de emergencias de villa el salvador"

Nombre de la investigadora principal: Lic. Yesenia Lucero Jaime Ruiz.

Propósito del estudio: Conocer el nivel de comunicación enfermera - paciente y si se asocia con la satisfacción del paciente post-operado.

Beneficios por participar: Conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. Yesenia Lucero Jaime Ruiz

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico:

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, ___ de ___ del 20__

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del
participante