



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

**“SATISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN POSTOPERADOS INMEDIATOS DE
LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICA
EN UN HOSPITAL DE PASCO – 2021”**

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

AUTOR:

LIC. SOLIS QUISPE, ANYHY KATHERINE

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

2021

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	5
ABSTRAC	6
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MATERIAL Y MÉTODOS	14
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	24

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	26
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	30

RESUMEN

La Satisfacción del Paciente es un elemento de gran importancia y un indicador de calidad en la asistencia de la salud. Medir la satisfacción del paciente hoy en día es una necesidad. El American Productivity Quality Center indica que los pacientes satisfechos transmiten la información a otras 5 personas sobre sus experiencias positivas; mientras que el otro grupo de personas que reciben servicios de salud deficientes transfieren la información a otras 9 a 20 personas. El presente trabajo de proyecto de investigación se desarrollará con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería en postoperados inmediatos de la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de Pasco – 2021. Material y método: metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, y de diseño no experimental y de corte transversal. La población del estudio estará conformada por un total de 50 postoperados inmediatos de la unidad de recuperación posanestésica en un hospital de Cerro de Pasco. Técnica e instrumento de recolección de datos: Se utilizará un cuestionario dirigido previo autorización y consentimiento informado de los participantes. Resultados: Los datos recolectados serán procesados, codificados e ingresados en una base de diseño en Excel y serán tabulados y procesados bajo un sistema, empleando el paquete estadístico SPSS versión 26.

Palabras claves: Satisfacción, cuidado, enfermería, postoperados.

ABSTRAC

Patient Satisfaction is an element of great importance and an indicator of quality in health care. Measuring patient satisfaction today is a must. The American Productivity Quality Center indicates that satisfied patients pass information on to 5 other people about their positive experiences; while the other group of people who receive poor health services transfer the information to another 9 to 20 people. The present work research project will be developed with the objective of determining the level of satisfaction regarding the nursing care in immediate postoperative periods of the Post-anesthetic Recovery Unit in a Hospital of Pasco - 2021. Material and method: methodology of quantitative, descriptive approach, and of non-experimental and cross-sectional design. The study population will be made up of a total of 50 by immediate patients from the post-anesthetic recovery unit at a hospital in Cerro de Pasco. Data collection technique and instrument: a questionnaire directed prior authorization and informed consent of the participants will be used. Results: the data collected will be processed, coded and entered in a design base in Excel and will be tabulated and processed under a system, using the statistical package SPSS version 26.

Keywords: Satisfaction, care, nursing, postoperative.

I. INTRODUCCIÓN

La Satisfacción del Paciente (SP), viene a ser un elemento de gran importancia y un indicador de calidad en la asistencia de la salud. Medir la satisfacción del paciente hoy en día es una necesidad. El American Productivity Quality Center indica que los pacientes satisfechos le pasan la información a otras 5 personas sobre sus experiencias positivas; mientras que el otro grupo de personas que reciben servicios de salud deficientes le pasan la información a otras 9 a 20 personas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), sugiere que gestores tomaran en cuenta las expectativas de la población en la toma de decisiones y a partir de la fecha, diversas investigaciones de (SP) han sido guiados. Por lo tanto la (SP) es de gran importancia y es recomendado como indicador de calidad del cuidado en países del primer mundo (2).

A partir del año 1990, el Ministerio de Salud (MINSA) realizó esfuerzos para lograr mejoría en la calidad de las prestaciones de salud a través de estrategias básicas de intervención y durante el año 2006 aprueba el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) con estrategias e instrumentos para determinar la satisfacción de los pacientes (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) dirige el concepto de calidad en la satisfacción de las prioridades y expectativas del cliente (4).

Según Jean Watson teórica que es parte de la Escuela de Caring (Cuidado), dentro de las teorías piensan que las enfermeras podrían mejorar la calidad de los cuidados de los pacientes, lograrían esto si se amplían a las dimensiones de espiritualidad y la cultura y adhieren los conocimientos vinculados a dichas dimensiones. Esta teoría se centra en el cuidado del paciente (5).

La Association of Anaesthetists, indica la perspectiva de la enfermera quien muestra que la atención focalizada en el paciente implica un reconocimiento del paciente

como un ser único, al que se le llama por su nombre y se le brinda un trato digno con respeto. La enfermera debe conectarse con el paciente y detallarle lo que va a ocurrir, brindándole apoyo y tranquilidad, además actuar para el cumplimiento de las promesas. De esta forma la confianza puede influir favorablemente en el equilibrio emocional. Todo ello junto con garantizar la comodidad de los pacientes, conllevan a una mejor satisfacción del paciente (6).

En Newcastle, el año 1801, los pacientes que fueron sometidos a una intervención quirúrgica salieron a un lugar adjunto a sala de operaciones, donde pudieran ser evaluados. En los años 40 ya estaban mejor conceptualizados los caracteres del trabajo en tal unidad, entre estos el trabajo de enfermería especializado que reconocían alteraciones en la evolución Postanestésica de los pacientes, de la misma forma que planificar e implementar cuidados específicos para prevenir complicaciones producidas por el acto quirúrgico (7).

La función principal de los profesionales de enfermería dentro de la Unidad de Recuperación es la atención clínica directa, esto incorpora la conexión de los pacientes a los monitores, el brindar soporte de oxígeno, la preparación y administración del tratamiento, hemoderivados y fluidos, control de drenajes, control de diuresis, comodidad y confort del paciente y la escala de evaluación del dolor. Es muy importante que estas evaluaciones se realicen de manera sistemática y con escalas de medición validadas (6).

Las primeras 24 horas después de la intervención quirúrgica se requiere que el equipo de salud este muy atento, por que el paciente puede presentar complicaciones como trastornos pulmonares, cardiovasculares, renales y otros, los cuales deben ser detectados y tratados de forma inmediata, evitando así mayores complicaciones. El personal de enfermería está obligado a brindar la asistencia segura, racional e individualizada, brindando cuidados al paciente en el proceso de retornar a su estado fisiológico postanestésico normal (7).

El conocimiento teórico del cuidar inició en enfermería en los cincuenta quien lo determinó fue Madeleine Leininger, quien resguardó la iniciación del cuidado como

prioridad, factor humano vital y el cuidar como esencia de enfermería, a parte es el logro del bienestar, la salud y la conservación de las culturas que se sustentan en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto (8).

En Flandes – Bélgica, en un estudio descriptivo manifiestan que la imagen de “la buena enfermera” se estudia centralmente desde la visión de las enfermeras, que en reiteradas oportunidades no coinciden con la imagen que tienen los pacientes. Al evaluar las percepciones de los pacientes sobre este tema con el uso del CARE-Q, se vieron las características resaltantes e importantes de “la buena enfermera”: (I) Tiene la actitud de apoyo y comunicación con el paciente y su familia, (II) Es competente y cumple con el perfil profesional, (III) Demuestra participación como persona dirigido al paciente y su familia (9).

Los pacientes de los servicios de salud tienen como derecho recibir calidad en sus cuidados por parte del profesional de enfermería (10).

Se define a la (SP), como la evaluación positiva que éste realiza sobre las diversas dimensiones de la atención recibida en un área específico del hospital (11). La idea del cuidado está relacionado a la asistencia y ayuda que se presta a otro ser humano. Enfermería se vincula a la atención y vigilancia del estado de salud de un paciente con alguna enfermedad. Los cuidados de enfermería entonces comprenden múltiples actividades que el profesional de esta área dedica al paciente. Las características se sujetarán al estado de salud y la gravedad que presente el paciente, de forma íntegra se centra en el monitoreo de la salud y brindar la asistencia sanitaria al paciente (12). El paciente viene a ser el ser humano que padece físicamente y de forma específica quien se encuentra bajo atención médica (13)(13). El tiempo (PI) abarca las primeras 24 horas concluido la intervención quirúrgica y comprende el periodo de la estancia del paciente en la (URPA). Dicho tiempo se caracteriza por alteraciones fisiológicas que incluyen, un periodo de inconciencia, depresión cardiorrespiratoria si es por anestesia general; carencia de sensaciones y del tono simpático en caso de la anestesia regional, donde se

necesita de vigilancia continua y de cuidados muy esenciales. El profesional de enfermería que realiza estos cuidados debe cumplir con tener conocimientos y habilidades muy calificadas para brindar la atención de los pacientes ingresados de diversas cirugías de distintas complejidades, donde requieren de asistencia específicos e individualizados (14).

En la (URPA), ingresan los pacientes que han sido sometidos a una cirugía y recibieron anestesia general, regional o sedación, que requiera ingreso hospitalario y que no requieran o ingresaron de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). En (URPA) se brindan cuidados vinculados al postoperatorio inmediato hasta su paso a hospitalización (15). Existen varios instrumentos utilizados para medir el tema así como son: Encuesta de Calidad del Cuidado de Enfermería al Paciente, elaborado por Guzmán Blanca el 2004; la Escala de Satisfacción del Cuidado de Enfermería, elaborada por Uruce, Isabel el 2006; Encuesta Sobre Satisfacción Del Paciente Hospitalizado elaborado por Arteaga el 2003 y modificado por Reyes y Uriol el 2006 (16). El cuestionario que midió la Escala de (SP) (PI), realizado por Ericksen y adaptado por Martínez en diversos trabajos de investigación (17). Cuestionario Corto de Evaluación de la satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería (CARE-Q) (8). Cuestionario de Satisfacción del Paciente elaborada por Rosa Ataurima Mañueco el 2016 (18).

De todos estos instrumentos y demás que existen, se va a utilizar el Cuestionario Corto de Evaluación de la satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería (CARE-Q). Dicho instrumento fue creado por la enfermera Patricia Larson y está integrado por 46 preguntas subdivididos en las siguientes dimensiones del comportamiento de la enfermera: accesible; explica y facilita; conforta; se anticipa; mantiene relación de confianza; monitorea y hace seguimiento. Estas subescalas conforman las variables que conllevan a determinar como el enfermero desarrolla acciones para enseñar, ayudar, establecer confianza y realizar seguimiento (8).

Díaz R (19), en España, en el 2018, en su estudio titulado “Satisfacción del paciente: motor principal y centro de los servicios sanitarios” dentro de sus hallazgos

menciona que el paciente es el principal motor y centro de los servicios de salud. Concluye que el grado de satisfacción del paciente es el indicador importante de la calidad asistencial.

De Los Rios J y Avila T (20), en Antioquia-Colombia, el 2020, en su publicación titulado “Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente” dentro de sus hallazgos mencionan enfatizar en la (SP) por ser primordial, concluyen que es un indicador consistente, suficiente y necesario para la evaluación de la calidad de los servicios de salud y este a su vez brinda información preciada de cómo es vivido por el propio paciente el vínculo con las diversas áreas y unidades del hospital.

Santana J (2), en Ribeirão Preto-Brazil, en el periodo 2016, en su trabajo titulado “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”, pese al déficit de calidad, hallaron elevado nivel de (SP) referente a los (CE) percibidos; donde concluye que dichos resultados obligan a la institución en centrar sus metas en obtener un sistema con evaluación constante y fijado en la calidad del cuidado, visando atender las perspectivas de lo que esperan los pacientes.

Miranda N (21), Tacna-Perú, el 2015, en su estudio titulado “Satisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia – Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna”, concluye que el grado de (SP) es un indicador de gran relevancia referente a la calidad de atención y por ende núcleo para reconsiderar y plantear nuevos aspectos para la mejora de la (SP) enfatizando en progresar en los puntos deficientes.

Alva C y Tirado C (22), en Trujillo-Perú, el 2016, en su trabajo titulado “Satisfacción del paciente postoperado inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo”, utilizaron el cuestionario CARE-Q fraccionado en seis dimensiones; donde concluyen que los pacientes del servicio

de cirugía se sienten satisfechos con el cuidado de enfermería postoperatoria recibida.

Pantoja E y colaboradores (23), en Lima-Perú, periodo del 2017, en su publicación titulado “Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado del enfermero en el alivio del dolor post quirúrgico en la Unidad de Recuperación Post Anestésica, Clínica Oncosalud - Lima”, donde concluyen que la satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad del cuidado por lo tanto la atención que brinda la enfermera con antelación debe situarse en el correcto trato y el lograr la satisfacción plena que se persigue por parte del paciente, todo ello en favor de su recuperación, obteniendo como resultado minoridad en su tiempo de estancia hospitalaria.

La satisfacción del cuidado de enfermería en postoperados inmediatos es un tema vinculado directamente a la recuperación integral dentro de las primeras 24 horas más críticas del paciente y es de vital importancia, ya que la medición de la (SP) podrá ser utilizado como instrumento de referencia para la toma de decisiones que tendrá relación directa con los (CE), esto no solo se dará en un marco asistencial sino también en el marco general del Hospital, donde se deben unir esfuerzos generales para garantizar los cuidados óptimos y la satisfacción del paciente ante estos cuidados que brinda la enfermera. Hay que conocer la (SP) para formar estrategias de intervención encaminando de forma positiva a los profesionales de enfermería que se encuentran a cargo del cuidado y así contribuir en construir y fomentar el cuidado de calidad por parte de enfermería. Mas aun teniendo en cuenta que estos cuidados se realizaran a los (PI) y en la (URPA) lugar en el que el enfermero establece y realiza los cuidados con destreza basados en conocimientos especializados, con fundamento científico, entendimiento y humanidad; además de ser capaz de tomar decisiones en el momento preciso y adecuado, para identificar posibles complicaciones a tiempo y actuar oportunamente. La importancia de este trabajo radica en que podremos identificar los problemas en el sentido de la insatisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería y resolverlo de forma óptima. De esta forma se generará evidencia y se va a mejorar el trabajo que cumple el enfermero en el cuidado del paciente postoperado inmediato en la (URPA).

En lo que respecta a la justificación de la investigación durante la etapa inicial de este estudio se inició con una revisión bibliográfica importante en diversas plataformas que contienen documentos científicos relacionados al presente tema de estudio. Donde se evidencia que existen escasos estudios en nuestro país realizados del tema de satisfacción sobre cuidados de enfermería en pacientes postoperados inmediato, específicamente en el área de (URPA).

En repositorios de tesis nacionales se evidenció pocos estudios realizados, ninguno a nivel regional y/o local, todos ellos encontrados abordan satisfacción sobre cuidados de enfermería en pacientes de diversos servicios de hospitales y también centros de salud. Lo que señala la escases de evidencia científica sobre el tema de la presente investigación.

En cuanto al valor práctico del estudio, los hallazgos serán compartidos con el plano asistencial, administrativo y general del Hospital, ello será un insumo de gran importancia en la elaboración de sus guías y manuales de función de la enfermera y actividades que contribuyan a desarrollar un óptimo cuidado de enfermería dirigido al cuidado del paciente de forma integral.

En relación a la relevancia social del estudio en curso, los beneficiados serán los postoperados inmediatos de la (URPA) en un Hospital de Pasco.

En cuanto al rigor metodológico, el presente estudio se viene desarrollando, considerando los postulados del método científico y las orientaciones teórico-metodológicas que permitan garantizar su buen curso. Además de ello se busca introducir un instrumento de recolección de datos estructurado por especialistas y validado para nuestra realidad; evidenciándose aquello por su uso en aumento en diversas investigaciones en la línea de investigación de la satisfacción sobre cuidado de enfermería del paciente. El objetivo general del estudio será determinar el nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería en postoperados inmediatos de la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de Pasco – 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo y de corte transversal por ser un proceso basado en la investigación empírico / analista enfocado en números estadísticos para dar respuestas concretas y posibles efectos (24). En relación con el diseño será como lo descrito porque aborda la variable sin realizar intervención alguna y por qué analiza la variable en su realidad. Es transversal por que la recolección de datos se da en un punto temporal del tiempo.(25).

2.2 POBLACIÓN

En la presente investigación se considerará involucrar a la población total, el cual estará conformado por 50 postoperados inmediatos de la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de Pasco – 2021 en el lapso de atenciones de 7 días; se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se aplicará la encuesta a todos los que estén presentes y que se encuentren de acuerdo en el momento de la aplicación.

En cuanto a los criterios de inclusión tenemos: Postoperados con la mayoría de edad (18 años), que física y mentalmente pudieran dar su consentimiento informado verbal y escrito; que estén en la capacidad de responder las preguntas del cuestionario; postoperados inmediatos de cualquier tipo de cirugía que pasen a la (URPA).

En cuanto a los criterios de exclusión tenemos: Postoperados inmediatos en estado crítico, menores de edad, pacientes que presenten alteración del estado de conciencia o se encuentren bajo efectos de sedación.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable central la satisfacción sobre el cuidado de enfermería, según su naturaleza, es una variable cualitativa. De acuerdo con la presencia del atributo orden, su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual: Es la evaluación positiva que el paciente realiza sobre las diversas dimensiones de la atención recibida en un área específico del hospital (11).

Definición operacional: Es la capacidad de una evaluación positiva de los postoperados inmediatos de la (URPA) en un Hospital de Pasco, que se hace sobre las diversas dimensiones de la atención recibida, que se expresa en la escala de accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento; los cuales serán medidos en el cuestionario CARE-Q.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica a utilizarse durante la recolección de datos será la encuesta, que es una técnica que se realiza con la aplicación de un cuestionario a una determinada población(26).

El instrumento de recolección de datos para la medición de la variable principal satisfacción sobre el cuidado de enfermería, en postoperados inmediato de la (URPA), se utilizará el cuestionario CARE-Q o escala de satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería, el cual fue diseñado por la enfermera Patricia Larson en 1998. Así mismo ha sido empleada y validada en su versión en español por estudiantes de la Universidad del Bosque, para la población colombiana en abril del 2008, con indicadores de validez y confianza del 0.88% por Alpha de Cronbach y fue utilizado el 2016 en un estudio realizado en Trujillo – Perú. Dicho instrumento se encuentra comprendido por 46 ítems, que se encuentran clasificados en 6 dimensiones siendo las siguientes: Accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. Cuyo valor de la variable es satisfacción alta, media y baja (22) (8).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

251. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la ejecución del presente estudio, se solicitará a la Dirección general de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, con dicho documento se gestionará la autorización de acceso al Director de un Hospital de Pasco, en la

Unidad de Recuperación Postanestésica, para abordar a los pacientes postoperados inmediatos de la institución teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión para el desarrollo del cuestionario.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se tiene previsto según lo planificado, que el trabajo de campo que incluye el proceso de recolección de datos se programará para ser realizado en el mes de agosto del presente año, esta actividad se realizará en 7 días consecutivos de la semana. Ahí se abordará a cada uno de los participantes seleccionados que hayan cumplido con los criterios de inclusión, a cada uno de ellos se les explicará los objetivos del estudio para invitarlos a participar, así mismo se le entregará el consentimiento informado para su debida participación. Se ha previsto que con cada participante se tomara un tiempo promedio de 15 a 20 minutos. Luego de culminar el trabajo de campo con los datos ya recolectados se revisará cada una de las fichas, valorando la calidad del llenado, que se encuentre completo y se procederá a la sumatoria de la puntuación respectiva.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para el análisis estadístico de la variable principal se las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central. La información consignada en la recolección de datos se procesará en el soporte de paquete estadístico SPSS 26 de la última versión y de manera automatizada.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomará en cuenta los cuatro principios básicos de la bioética, como en toda investigación del área de ciencias de la salud; los aspectos a mencionar son: Aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia (27). Todo ello nos servirá para dar protección a los participantes de este estudio y serán estrictamente aplicados al presente estudio, durante el trabajo de campo a realizarse próximamente; es necesario tomar en cuenta la confidencialidad de resultados y datos, el respeto hacia los participantes.

Principio de Autonomía

Viene a ser la capacidad de cada ser humano de deliberar sobre sus propósitos personales y de actuar según a las decisiones que puede tomar. Cada persona debe ser tratado con un ser autónomo y tienen derecho a la protección (27).

Los participantes serán informados de forma clara acerca de objetivos y alcances del estudio, posteriormente se les invitará a ser parte de él dando su pleno consentimiento informado de manera formal.

Principio de beneficencia

Señala el realizar el bien, la obligación moral de realizar los actos en beneficio de todos. Curar el daño y defender la vida y la salud (28).

Se les brindara información a los participantes de los beneficios y mejoras en favor de los pacientes que conllevan los hallazgos de esta investigación.

Principio de no maleficencia

Implica no hacer daño y a prevenir un posible daño; Se debe actuar buscando evitar los escenarios negativos (29).

Los participantes serán informados que el estudio no involucra ningún riesgo referente a su salud e integridad, es decir participar no implicará daños de ninguna índole.

Principio de justicia

Esta referido si una investigación es o no ética, desde el punto de vista de justicia, valorar si cada acto es equitativo(30).

Los participantes serán tratados con mucho respeto e igualdad, asimismo no se presentarán casos de discriminación e intolerancia.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2020								2021																																			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				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	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema			X	X																																								
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X	X	X																																	
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									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	X																																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									X	X	X	X																																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio													X	X																														
Elaboración de los anexos					X	X	X	X	X	X	X	X																																
Revisión del proyecto															X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
Aprobación del proyecto																																			X	X								
Trabajo de campo																																					X	X						
Redacción del trabajo académico																																							X	X				

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020		2021								TOTAL
	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	S/.
Equipos											
1 laptop	S/.1500										S/.1500
USB	S/.30										S/.30
Útiles de escritorio											
Lapiceros	S/.3										S/.3
Lápiz								S/.10			S/.10
Tableros								S/.30			S/.30
Hojas bond A4		S/.10						S/.50			S/.60
Material Bibliográfico											
Libros	S/.60	S/.60	S/.20	S/.20							S/.160
Fotocopias	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Impresiones	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Espiralado								S/.20		S/.50	S/.70
Otros											
Movilidad								S/.50		S/.50	S/.100
Alimentos	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.150
Llamadas	S/.20	S/.20	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.120
Recursos Humanos											
Digitadora	S/.50									S/.50	S/.100
Imprevistos*		S/.100		S/.100						S/.100	S/.300
TOTAL	S/.1698	S/.225	S/.65	S/.165	S/.45	S/.45	S/.25	S/.225	S/.25	S/.375	S/.2893

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baroudi D. Satisfacción del paciente con la anestesia: una escala de satisfacción en la anestesia de Iowa modificada. *Anesthesia Essays and Res* [Internet]. 2010;4(2):85–90. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4173352/#idm139745393399824title>
2. Santana J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2016;22(3):454–60. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
3. Aguilar E. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. MINSA [Internet]. 2007;1–23. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGQUALIDAD-1.pdf
4. Centeno R. Guía e Instrumentos para Evaluar la calidad de la atención. OPS [Internet]. 2003;1–166. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31151/TC-0159.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2015;1–5. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006#:~:text=La teoría de Jean Watson pertenece a la Escuela del,conocimientos vinculados a estas dimensiones.
6. Nilsson U. Recuperación postoperatoria: la importancia del equipo. *wiley online Library* [Internet]. 2020;75:1–20. Available from: <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/anae.14869>
7. Silva D. Nurse interventions and the complications in the post-anesthesia recovery room. *Rev da Esc Enferm* [Internet]. 2009;43(4):946–54. Available from: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.843.7429&rep=rep1&type=pdf>
8. Sepúlveda G. Estudio piloto de la validación del cuestionario “Care-Q” en versión al español en población colombiana. *Rev Colomb Enfermería* [Internet]. 2016;4(4):8. Available from: <https://www.google.com/search?q=Dialnet-EstudioPilotoDeLaValidacionDelCuestionarioCareQEnV-6986449.pdf&oq=Dialnet-EstudioPilotoDeLaValidacionDelCuestionarioCareQEnV->

9. Van E. Percepciones de los pacientes de oncología sobre “la buena enfermera”: un estudio descriptivo en Flandes, Bélgica. *Philos de Atención Médica* [Internet]. 2021;23378189. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23378189/>
10. Méndez A. El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. *Rev CONAMED* [Internet]. 2019;24(2):87–90. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2019/con192f.pdf>
11. Feldman L. La satisfacción del paciente hospitalario: Una propuesta de evaluación. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2007;22(3):133–40. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
12. Perez J. Cuidados de enfermería [Internet]. 2014. p. 1–4. Available from: <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>
13. Ayuzo C. Pacientes, clientes, médicos y proveedores, ¿es solo cuestión de terminología? *Gac Med Mex* [Internet]. 2016;2015–6. Available from: https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM_152_2016_3_429-430.pdf
14. Alves M. Cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato: estudio transversal. *Online Brazilian J Nurs* [Internet]. 2015;14(2):161–7. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/5082/pdf_521
15. Normand J. Unidad de Recuperación Postanestésica [Internet]. *hHospital Clínico San Carlos*. 2020. p. 1–4. Available from: <https://www.comunidad.madrid/hospital/clinicosancarlos/profesionales/unidad-recuperacion-postanestesica#:~:text=La Unidad de Recuperación Postanestésica, sean subsidiarios de cuidados intensivos.>
16. Ganoza L. Satisfacción de Pacientes Frente a Calidad de Cuidado de Enfermería en observación del Servicio de Emergencia del Hospital Belen Trujillo [Internet]. *Universidad Nacional de Trujillo*; 2018. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11802/2E526.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Medina J. Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería. *Unidad de cirugía del Hospital General de Jaén-2016* [Internet].

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Available from: [http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3897/BC-2768 MEDINA CONDOR-MEDINA SANCHEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3897/BC-2768_MEDINA_CONDOR-MEDINA_SANCHEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

18. Gomez M. Satisfacción del paciente post operado sobre los cuidados de enfermería en el Servicio de Recuperación Post Anestésico de la Clínica Good Hope, Lima 2017 [Internet]. Universidad Peruana Union; 2018. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1157/Martha_Trabajo_Investigación_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
19. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. ScienceDirect [Internet]. 2018;17(1):22–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X02774708>
20. De Los Rios J. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Redalyc.org [Internet]. 2020;22(2):128–37. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
21. Miranda N. Satisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la Unidad de Recuperación Postanestésia - Hospital III Daniel Alcides Carrion Tacna 2014 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2015. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/271/TG0126.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Alva C. Satisfacción del Paciente Postoperado Inmediato sobre el Cuidado de Enfermería del Servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. Available from: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2001/1/RE_ENFE_CLAUDIA.ALVA_CAROLA.TIRADO_SATISFACCION.PACIENTE.POSTOPERADO_DATOS_T046_71250314_46017859T.PDF
23. Pantoja G. Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado del enfermero en el alivio del dolor post quirúrgico en la Unidad de Recuperación Post Anestésica, Clínica Oncosalud. [Internet]. Universidad Cayetano Heredia; 2017. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/897/Satisfaccion_PantojaSilva_Georgina.pdf?sequence=3&isAllowed=y
24. Madrid U de A-. Características del método cuantitativo [Internet]. Master en Finanzas Cuantitativas. 2021. p. 1–7. Available from: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/características-método-cuantitativo/#:~:text=El Método Cuantitativo es un,concretas y a sus posibles efectos.>

25. Shuttleworth M. Diseño de Investigación Descriptiva. Explorable [Internet]. 2021;10–1. Available from: <https://explorable.com/es/print/diseno-de-investigacion-descriptiva>
26. Ceupe B. Consejos al Aplicar una Encuesta - ¿Qué es una encuesta? [Internet]. Questionpro. 2020. p. 1–11. Available from: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
27. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria [Internet]. 2002;1–24. Available from: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf
28. OMS. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. Vol. 4º, Council for International Organizations of Medical. 2016. p. 150. Available from: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
29. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cuba Oftalmol [Internet]. 2015;28(2):228–33. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcuboft/rco-2015/rco152i.pdf>
30. Godfrey T. Principios éticos en el proceso de investigación y revisión en salud. ScienceDirect [Internet]. 2021;1–3. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0001706X09002253>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
SATISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Es la evaluación positiva que el paciente realiza sobre las diversas dimensiones de la atención recibida en un área específico del hospital (11).	Es la evaluación positiva de los postoperados inmediatos de la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital Regional de Pasco, que se hace sobre las diferentes dimensiones de la atención recibida, que se expresa en la escala de accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento; los cuales serán medidos en el cuestionario CARE-Q.	Accesibilidad	Cuidados en relación de: - Apoyo. - Ayuda de forma oportuna.	5 ítems (1 - 5)	Alto Medio Bajo	Las dimensiones del CARE-Q se obtuvieron a partir de las puntuaciones medias de los ítems, recogidos en una escala de Likert con 4 opciones de respuesta. Las puntuaciones se transformaron en una escala de 46 a 184 para facilitar su interpretación: a mayor puntuación, mayor Satisfacción.
				Explica y Facilita	Cuidados en dar a conocer aspectos desconocidos en relación con su: - Enfermedad. - Tratamiento. - Recuperación.	5 ítems (6 - 10)		
				Conforta	Cuidados para el usuario hospitalizado, familia y allegados: - Comodidad. - Entorno que favorezca el bienestar.	9 ítems (11 - 19)		
				Se Anticipa	Cuidados planeados con anterioridad teniendo en cuenta: - Las necesidades del usuario. - Prevenir complicaciones.	10 ítems (20 - 29)		
				Mantiene Relación de Confianza	Cuidados para que el usuario hospitalizado tenga: - Empatía con ellos dirigidos en pro de su recuperación. - Cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario.	9 ítems (30 - 38)		
				Monitorea y Hace Seguimiento	Cuidados que implican: - Conocimiento propio de cada usuario. - Dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza.	8 ítems (39 - 46)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO CARE-Q

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el Nivel de Satisfacción de los postoperados inmediato de la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de Pasco – 2021. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar tu estancia en la Unidad de Recuperación Postanestésica como paciente. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis (X).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

DATOS GENERALES:

Edad:_____.

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

DIMENSIONES - ITEMS		NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				

4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA					
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
CONFORTA					
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
SE ANTICIPA					
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				

22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA					
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				

36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La enfermera es calmada.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				
TOTAL					

Gracias por su colaboración.

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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: Satisfacción sobre el cuidado de enfermería en postoperados inmediato de la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de Pasco – 2021.

Nombre del investigador principal: SOLIS QUISPE ANYHY KATHERINE.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de Satisfacción sobre el cuidado de enfermería en postoperados inmediato de la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital Regional de Pasco – 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de 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 SOLIS QUISPE ANYHY KATHERINE autora del trabajo (teléfono móvil N° 938191588) o al correo electrónico: anyhy29@gmail.com

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, ubicada en la, 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
ANYHY KATHERINE SOLIS QUISPE	
Nº de DNI	
74021256	
Nº teléfono móvil	
938191588	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....
Firma del participante