



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

**“SATISFACCION DE PACIENTES POST OPERADOS EN
LA ATENCION DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE
CARAZ 2022”**

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

AUTOR:

LIC. MOTA CHAVEZ, GRIMANEZA JULIA

<https://orcid.org/0000-0002-7381-342X>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **MOTA CHAVEZ GRIMANEZA JULIA**, con DNI **32026223**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO** de título **“SATISFACCION DE PACIENTES POST OPERADOS EN LA ATENCION DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE CARAZ 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**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **17%** 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 sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de Noviembre del año 2022.



Mota Chávez Grimaneza Julia
DNI 32026223



Dr. Matta Solis, Eduardo Percy
DNI

¹ 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.

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

GRIMANEZA JULIA MOTA CHAVEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	3%
4	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unas.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
9	revista.unsis.edu.mx Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

INDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I.INTRODUCCION	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	20
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	27
ANEXOS	34

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	35
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar la satisfacción de los pacientes post operados en la atención de enfermería Hospital de Caraz, 2022. **Materiales y métodos:** Se empleará el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. La población estará conformada por 156 pacientes post operados, con una muestra de 52 pacientes post operados. Se utilizará la técnica de encuesta y el instrumento será un cuestionario que está conformada por 20 preguntas, distribuidas en tres dimensiones: Dimensión estructura: 06 preguntas; Dimensión procesos: 07 preguntas; Dimensión resultados: 07 preguntas. La Valoración general/global de la variable, será en tres categorías: Muy satisfecha: 41 a 60 puntos; Satisfecha: 21 a 40 puntos; Insatisfecha: 01 a 20 puntos. La validez a través del Coeficiente de concordancia de Kendall se obtuvo una valoración de 540, por lo que se demuestra la validez con un nivel de significación del 0.009. La confiabilidad a través del coeficiente Alpha de Cronbach, es mayor al 80%, siendo el instrumento confiable para su aplicación. **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación brindará datos que contribuirán a la mejora del servicio de atención enfermero hacia los pacientes post operados, lo que va a redundar en la calidad del cuidado y por ende en la satisfacción del paciente.

Palabras claves: Satisfacción, Post operado, Enfermería (Fuente:DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the satisfaction of post-operated patients in the nursing care Hospital de Caraz, 2022. **Materials and methods:** The quantitative, descriptive, non-experimental cross-sectional design will be used. The population will be made up of 156 post-operative patients, with a sample of 52 post-operative patients. The survey technique will be used and the instrument will be a questionnaire that is made up of 20 questions, distributed in three dimensions: Structure dimension: 06 questions; Processes dimension: 07 questions; Results dimension: 07 questions. The general/global assessment of the variable will be in three categories: Very satisfied: 41 to 60 points; Satisfied: 21 to 40 points; Dissatisfied: 01 to 20 points. The validity through the Kendall Concordance Coefficient obtained a score of 540, so the validity is demonstrated with a significance level of 0.009. Reliability through Cronbach's Alpha coefficient is greater than 80%, being the reliable instrument for its application. **Results:** the results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** the research will provide data that will contribute to the improvement of the nursing care service for post-operative patients, which will result in the quality of care and therefore in patient satisfaction.

Keywords: Satisfaction, Post operated, Nursing (Fuente: DeCS).

I.INTRODUCCION

La investigación plantea la necesidad de evaluar cómo es la atención que reciben los pacientes post operados por parte del personal de salud que labora en el Hospital de Caraz y así mismo, su nivel de satisfacción debido a que los servicios de salud brindados están direccionados principalmente a ellos para paliar sus malestares y cumplir con sus expectativas lo mejor posible ya que el paciente determina el nivel de atención en base a ello; además es una buena forma analizar si se convertirán en pacientes habituales que recibieron calidad de atención o incluso de la oportunidad de mejora continua de la calidad por los profesionales de salud.

El Colegio Médico de México, en sus enunciados emitidos, indica que, en todo el mundo, la calidad del servicio y la satisfacción del cliente de las atenciones médicas es un tema muy controvertido y un tema altamente estudiado. La satisfacción del paciente se entiende como una evaluación positiva que sigue a los diferentes aspectos de la atención médica recibida. La poca garantía de calidad o la degradación de la calidad es una constante que representa un desafío principal de los países socialistas, principalmente en los países con el nivel de desarrollo bajo, los cuales no cumplen con los criterios deseados que permitan mantener su salud social y progreso. La falta de calidad se expresa de muchas maneras (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el estudio de los factores que determinan la satisfacción de los sistemas médicos en su experiencia como paciente; el resultado es una experiencia significativamente relacionada con la satisfacción del sistema de salud y explica el 10,4% de las variaciones de satisfacción. También se han revelado otros factores, como las expectativas de los pacientes, las condiciones de salud, el seguro de atención y la atención propiamente dicha; también se han revelado que, a escala global, solo el 17,5% de los cambios de la observación; se supone que otros factores sociales identificarán los componentes en el cambio en la satisfacción del sistema de atención de salud (2).

Considerando las estadísticas de la OMS, cada año de 5,7 a 8,4 millones de personas llegan a morir por la atención médica de mala calidad en regiones de ingresos bajos y medios lo que representa el 15% de las personas que murieron en estos países. En las regiones de altos ingresos, 1 de cada 10 usuarios recibieron atención hospitalaria y 7 de cada 100 pacientes hospitalizados se pueden enfermar por las infecciones de atención médica (3).

Los efectos secundarios debido a la atención no asegurada son probablemente una de las 10 principales causas de muerte y discapacidad en el mundo, según la OMS. Agrega además que, en los países de la OCDE, el 15% de las operaciones totales y el gasto hospitalario son los resultados directos de los eventos adversos (4).

En el contexto internacional, existen estudios que informan diferentes niveles de satisfacción en pacientes con hospitalización por atención de enfermería, en Arabia Saudita y Colombia, hay registros de alto nivel de satisfacción, 86% y 77,4% respectivamente; sin embargo, en Etiopía, la conclusión muestra pequeños resultados 61,9 y 52,5%. Factores importantes que contribuyeron en la satisfacción del paciente por parte de la atención de enfermería fueron la edad, el género, nivel de estudio, antecedentes de hospitalización, manejo de síntomas y el estado de salud percibido (5).

A nivel internacional, las investigaciones evalúan la calidad de la atención que los usuarios buscan no solo para mejorar los servicios, sino también buscar la excelencia, en Costa Rica. En el estudio de la satisfacción de la calidad de acuerdo con aquellos prestados por la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional para los niños, el Dr. Carlos Sáenz Herrera, encontró que mientras, con la información obtenida de la satisfacción de los padres, en su mayoría coinciden que, con la práctica diaria, hay un alto nivel de satisfacción. Aspectos que los padres han demostrado con la enmienda más común y no tienen que pagar los costos económicos, a través de un enfoque completo, y mejorar la calidad de la atención proporcionada en UCI-HNN (6).

Un estudio en España, al estudiar la satisfacción de un grupo de pacientes, demostró que el 74% recibió formas personalizadas y manejo humano, han recibido

con satisfacción la información de las enfermeras que recibieron en el hogar; el 47% expresa que los empleados tienen un aspecto grande para ayudarlo y, finalmente, 48,7% de enfermeras son mucho mejores de lo esperado. Sin embargo, no es una realidad general la mencionada por un estudio realizado por el Consejo Internacional de Enfermería, existen personas insatisfechas debido a la falta de calidad en el cuidado de enfermería en un 50% (7).

Según la OPS, con la aparición de programas de alta gama, como los programas de certificación hospitalaria que tuvieron lugar a nivel hospitalario en países como Argentina, Brasil, Cuba, Colombia, Honduras, México, Paraguay, Puerto Rico y Venezuela, afirmaron su calidad en estos programas en sus estructuras gubernamentales, mientras que están progresando en la preparación en El Salvador. Estos programas se centran en la atención médica básica, pero algunos de ellos también describen las normas e indicadores de enfermería (8).

Puebla y Colaboradores (9), atribuyen que, según las encuestas en México han llegado a la conclusión de que la percepción de los pacientes en la calidad de las prácticas de atención médica en servicios médicos previamente elegidos y servicios de asesoramiento externo, teniendo en cuenta las variables: manejo, progreso, respeto, respeto y profesionalismo, obteniendo como resultado: 60,87% de los encuestados han recibido la atención regular del personal médico, el 51,90% no se siente tratado con dignidad, el 46,74% indicó que no se trataron con respeto y 41,46% de expertos pero no son profesionales.

Se describe en un estudio de Colombia relacionado con la calidad de la atención médica del paciente hospitalizado en una organización de servicios médicos en la ciudad de Barranquilla, concluyó que la calidad fue percibida por el paciente "peor que" en un 4%; "Como esperaba" 17%; y mucho mejor de lo esperado al 78%; El 48,7% está "muy satisfecho"; 48,1% "Satisfecho"; Y el 3% " nada satisfecho" (10).

El estudio que se llevó a cabo en Puebla menciona refiriéndose a la satisfacción del paciente hospitalizado por enfermería, reafirmó que el 74,7% opina que se informó sobre la administración de mejores características de atención. La satisfacción del paciente de la atención de enfermería ha logrado una puntuación promedio de

81,78. La diferencia en el paciente satisfecho por género y la atención de síntomas no es estadísticamente significativa. En cuanto a la relación entre la satisfacción del paciente con factores personales: edad, admisión y hospitalización, tienen correlaciones insignificantes (11).

Para Zambrano(12), muy pocos usuarios expresan comentarios negativos sobre la atención recibida en las organizaciones de salud; son un tema de atención actual, su inicio puede ser muy diverso y complejo. El mal trato para los usuarios puede venir y mantener relaciones cercanas con el trabajo más allá del personal médico, la desigualdad descentralizada, los celos profesionales, entre otros.

En un estudio de la calidad de enfermería y la satisfacción de la paciente hospitalizada en una clínica privada, Lima-Perú 2018; hay 64,6% de las licenciadas de enfermería que proporcionan servicios de atención de calidad media, el 19,6% ofrece niveles bajos y 15,7% de atención de alta calidad. De manera similar, el 47,6% de los pacientes hospitalizados informaron el nivel promedio de satisfacción, el 29,1% informó con un alto nivel de satisfacción y el 23,3% informó con bajos niveles de satisfacción; lo que evidenció una correlación adecuada entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en una clínica particular (13).

En una investigación en Perú, el 2018, sobre la satisfacción del usuario después de la intervención quirúrgica, es un indicador muy importante de la calidad de la atención, se reporta la existencia del 76% con una satisfacción, y la calidad de la atención de enfermería intermedia es de 54,0%. Al centrarse en evaluar la relación médico-paciente, encontraron que la satisfacción de los usuarios externos fue de 76,15%, 16,92% están insatisfechos (14).

También en otro estudio en Perú, se reporta que 40% de la atención percibida por los pacientes post operados es excelente, el 37% es regular y 23 % es bajo. Respecto al trato recibido 44% es bueno, 33 % es agradable y 23% es soez. En cuanto a la continuidad del cuidado recibido el 44 % es agradable, 33 % es regular y 23% es bajo; y en el total de los resultados el 47% es alto, 30 % es medio y 23% es bajo (15).

Estudios en el ámbito regional demuestran que existe una deficiencia debido a una mala atención de calidad, y que son consecuencia de múltiples circunstancias, lo que ocasiona la insatisfacción del paciente; estos resultados emitidos por el Ministerio de Salud (MINSA) en el escenario de los Lineamientos de Política Sectorial (2010, 2012), ha generado la aprobación del Sistema de gestión de la calidad en salud, el cual establece las nociones, bases conceptuales y objetivos orientados a los esfuerzos por mejorar la salud. Por lo tanto, uno de los indicadores en sanidad es el trato de calidad como paciente, donde el punto central es la satisfacción del usuario promoviendo la efectividad, eficacia y, en consecuencia, acrecentando la esperanza en un futuro, basado en uno de sus principales lineamientos de salud: “privilegiar y apuntalar acciones basadas en la salud en general, tratando de disminuir riesgos y daños (16).

Las administraciones tanto públicas como privadas tienen como principal reto diseñar e implementar estrategias que motiven un mayor compromiso en la mejora de los servicios brindados en los hospitales y/o clínicas, esto para lograr disminuir las altas variaciones en los niveles del estado de salubridad permitiendo resarcir faltas y fallas, debido a que una vertiente preocupante es la queja del paciente por un mal servicio el cual determina la calidad del servicio en base a la recuperación de su salud (17).

El diario de circulación nacional, Gestión, en uno de sus reportajes, describe que según la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), se reportaron más de 90 mil quejas, pedidos y reclamos debido a una inadecuada atención de salud en hospitales y clínicas de todo el país, las principales quejas son debido al quebrantamiento del derecho a la prevención y recuperación: cobros indebidos, detrimento, falta de insumos, mala atención, demora en asistencias, no cumplen con el horario y citas, tardanza en trámites o falta de implementación, los mismos que repercuten en los servicios de salud (18).

Las instituciones de salud se dan cuenta de que, si desean el bienestar del usuario van a tener que definir con claridad la clase del servicio que brindan. “La carencia de satisfacción de los usuarios trae como consecuencia riesgos muy latentes y éste

es un problema que las instituciones de salud no pueden permitir llevar a cabo. La opinión del usuario se da cuando una entidad de salud se concentra en la realidad del servicio” (19).

La atención de salud está orientada a satisfacer las necesidades del paciente y aliviar sus malestares. Un 50% de los pacientes de cierto nivel de vida reportaron insatisfacción por falta de calidad de atención. El término calidad empezó a usarse en los servicios de salud ha mediado de los años 80, progresivamente el Ministerio de Salud (MINSA), empezó a proponer proyectos de mejora ininterrumpida de la salud, considerando una planificación, instituciones y evaluación para enmendar las falencias. En la década de los 90, se mejoró este desarrollo mediante tres ejes centrales: la ecuanimidad, la efectividad y la calidad; a partir de esto el enfoque de integralidad se hace común en los servicios del sector con la finalidad de buscar mejoras para el cuidado de la población (20).

En el ámbito de la localidad de Huaraz, se evidenció a través de una investigación de Olaza el 2018 en su estudio en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” acerca de la satisfacción del paciente y en especial en el servicio de emergencia, un 69,3% de pacientes reportaron insatisfacción y el incumplimiento de la mayor parte de los estándares de evaluación considerados para ser evaluados. El 75% de los trabajadores de salud tiene un concepto negativo relacionado a la satisfacción que tienen los pacientes y un 60% sobre la esperanza de vida, concluyendo que la insatisfacción por parte de los usuarios y el incumplimiento de la generalidad de estándares en el Servicio de emergencia del hospital en el estudio fue predominante (21).

A nivel local, según una investigación realizada, se determinó que, de los padres o apoderados de pacientes externos, un 89,9% señalaron que la calidad de atención fue alta y se encontraron satisfechos con la atención recibida. En cuanto a la dimensión técnica-científica, esto lo representó un 89,2% expresaron que la calidad de atención fue buena y expresaron satisfacción. por otra parte, de la dimensión del entorno, esto lo representó un 82,7% y en cuanto a la dimensión humana esto lo representó un 89,2%, demostrándose que la calidad de atención está relacionada

significativamente con la satisfacción del padre o apoderado el paciente externo (22).

En el aspecto del marco teórico, tendremos como referencia general lo contemplado por Thompson (23) quien señala que satisfacción del cliente cuenta con tres elementos: al primero lo denomina Rendimiento Percibido, el cual encapsula el resultado que el cliente percibe cuando obtiene el producto o servicio que ha adquirido. El segundo elemento las expectativas, el cual se refiere a las esperanzas que tienen los clientes por obtener algo acorde a sus deseos. Y como tercer elemento están los niveles de satisfacción, en los cuales se encuentran la Insatisfacción, cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente; la Satisfacción, se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente; y la Complacencia, cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Siempre dentro del marco teórico de Thompson (23), para establecer la categoría de satisfacción del paciente es necesario realizarlo acudiendo a la siguiente expresión matemática $NS = RP - E$. Donde: NS significa nivel de satisfacción; RP, rendimiento percibido; E, expectativas.

Definiendo lo que se entiende por satisfacción del paciente, es el conglomerado de elementos que los clientes tienen como percepción cuando han recibido la atención en un establecimiento de salud; dando como resultado el tener uno de los tres niveles o categorías de satisfacción, que están influenciadas por la atención propiamente dicha que, con las ilusiones creadas en él, y son evaluadas desde la admisión del paciente hasta los resultados obtenidos. En la línea de lo descrito por Zavaleta, satisfacer al usuario, es sinónimo de calidad, porque involucra diferentes factores al dar el servicio, al atender a los pacientes, por lo tanto, se afirma que no puede haber calidad si la salud del usuario y el servicio o producto brindado, no complace las necesidades de los pacientes por las que acuden al establecimiento de salud (24).

Satisfacer al paciente es el nivel de responsabilidad y cumplimiento con lo que se promociona en el establecimiento sanitario respecto a las ilusiones, deseos y

aspiraciones del paciente con los servicios que se brindan. El modelo Servqual expresa la calidad como la diferencia entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios. Es una fórmula matemática desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores; estos, recomiendan considerar tanto las expectativas de los clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios y lo que perciben respecto a los procesos que se realizan en el establecimiento de salud, para así medir la calidad (25).

El instrumento Servqual evalúa 5 dimensiones para conocer el nivel de satisfacción, los cuales son: tangibles referido a la apariencia percibida de las instalaciones de la institución; personas referido a la apariencia física percibida del personal de la institución; infraestructura referido al estado de la institución como también las instalaciones, máquinas o móviles con las que cuenta; objetos referido a los objetos que ofrecen representaciones tangibles de su producto; confiabilidad referido a la capacidad de brindar el servicio que se ofreció al cliente de manera exacta y precisa (26).

Por lo tanto, la satisfacción mide el cuidado de enfermería y las actividades que realiza el personal de salud para que el paciente se sienta complacido sobre la absolución de los problemas de salud que aquejan al paciente (27).

Evaluar los servicios de salud y su calidad es medir el nivel de satisfacción de los pacientes y constituye una herramienta de control en el cumplimiento de las políticas institucionales de salud. Sin embargo, hay discrepancias entre los procesos, métodos, indicadores y el personal que realiza esta evaluación (28).

Existen diferentes factores que influyen en la satisfacción del paciente, como se ha observado anteriormente la percepción subjetiva y sus expectativas son una de ellas, sin embargo, se pueden considerar también los factores individuales como los demográficos, sociales, económicos, culturales y experiencia con el servicio; los factores familiares/sociales fruto de las experiencias del entorno social del cliente respecto al estado de salud; y los factores del servicio de salud, donde se incluye la accesibilidad geográfica del establecimiento y otros propios del servicio de salud (29).

Los aspectos teóricos a tomar en cuenta para la presente investigación, se

respaldan en la Teoría de Enfermería de la investigadora Callista Roy; cuya teoría se conoce como el Modelo de Adaptación de Enfermería; explica que la atención y cuidados de enfermería, implica considerar una serie de aspectos que interactúan unos a otros para la consecución del objetivo del cuidado de enfermería; sin dejar de mencionar los elementos externos como el entorno social y medio ambiente que también influyen para desequilibrar y desencadenar la enfermedad, mermando de esta manera esa aspiración en el estado de salud del paciente. En consecuencia, la enfermera debe acudir a su experiencia, capacidad, competencias adquiridas y preparación respectiva, para poder adaptarse a esos retos; sin dejar de mencionar que esta teoría también comprende a que la enfermera debe facilitar la adaptación del cliente o usuario de acuerdo con diferentes aspectos individuales, familiares y de cultura que ostenta propiciando una adaptación favorable y de esta manera lograr las aspiraciones y expectativas de los pacientes. Son aspectos que favorecen y facilitan el restablecimiento de la salud del individuo, los prepara para prevenir y en el peor de los casos para su rehabilitación del mal que adolece; permite desterrar aspectos muchas veces negativos que trae el paciente a la consulta de enfermería como ser tabúes, mitos, creencias, hábitos y costumbres propias de su realidad cultural; por lo tanto el fin del enfermero es la de promocionar la adaptación del paciente y la comunidad en los modelos de adaptación que considera la teórica Roy: modelo fisiológico, modelo de identidad de grupo; modelo de autoconcepto, y el modelo de función de rol e interdependencia (30).

Con respecto a los antecedentes, tenemos que Contreras y colaboradores (31), en México el 2019 en su artículo titulado “Percepción del usuario acerca de la calidad del servicio otorgado en el Servicio de Consulta Externa del Hospital de la Mujer de la Ciudad de México”, cuyo objetivo es identificar la percepción del usuario acerca de la calidad del servicio. La muestra estuvo conformada por 146 pacientes. El instrumento utilizado fue el cuestionario de Formularios de Google®, alojado en la plataforma de Google Drive®. Los resultados mostraron que 33,7% percibieron la atención recibida como regular, un 74,7% la refirieron como digna y respetuosa. Se

concluyó que identificar la percepción del usuario es fundamental para mejorar el sistema de calidad total en la gestión en salud.

Sin embargo Orozco (32) en Managua, Nicaragua el 2017 en su estudio titulado “Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños”, cuyo objetivo es evaluar el grado de satisfacción de los pacientes sobre la atención brindada clasificándolo en 5 dimensiones. La muestra estuvo conformada por 364 pacientes. El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL. Los resultados mostraron que la brecha por dimensiones más cercanas al cero fue de 0,08 correspondiente a la dimensión de Bienes Tangibles y la más alejada fueron la Empatía y Confiabilidad con un -0,32. Se concluyó que la confianza del paciente es la brecha más abismal entre el servicio brindado y la satisfacción de este. En cambio, lo más satisfactorio para el paciente se referían a los aspectos de infraestructura.

A nivel nacional, Córdor (33), en Junin-Perú el 2018 desarrolló la tesis titulada “Gestión de calidad de servicios y satisfacción de los usuarios en el Hospital de Apoyo - Junín, 2018”, cuyo objetivo es determinar la relación entre ambas variables. La muestra estuvo conformada por 85 pacientes. El instrumento utilizado fue el cuestionario con escala de Likert con la confiabilidad de Alfa Cronbach. Los resultados mostraron que, un 75,29% calificaron de bajo el grado de gestión de calidad y un 42,35% percibieron un nivel de satisfacción bajo. Se concluyó que no existe relación entre ambas variables.

Por su parte, Ciriaco y colaboradores (34), en Trujillo-Perú el 2017 en su estudio titulado “Grado de Satisfacción de Pacientes Post Operados Mediatos de Cirugía Abdominal con el Cuidado de Enfermería, Hospital Belén De Trujillo 2017”, cuyo objetivo es determinar el grado de satisfacción de los pacientes post operados. La muestra estuvo conformada por 123 pacientes. El instrumento utilizado fue el cuestionario modificado sobre Grado satisfacción del paciente post operado con el cuidado de enfermería. Los resultados mostraron que, 48,8% de pacientes se encontraron satisfechos, así como el 48% medianamente satisfechos y el 3,2%

insatisfechos. Se concluyó que el grado de satisfacción de los pacientes post operados es alta.

A nivel regional, tenemos que Morales (35) en Huaraz, Peru el 2019 según su tesis titulada “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización, Centro de Salud Huarupampa, Huaraz, 2016”, cuyo objetivo es determinar la relación entre ambas variables. La muestra estuvo conformada por 234 pacientes. El instrumento utilizado fue un cuestionario de preguntas cerradas y respuesta tipo escalamiento de Likert. Los resultados mostraron que, el 48,3 % percibieron una calidad de atención media y un 39.3% señalaron estar insatisfechos con la atención. Se concluyó que existe la relación de la calidad con la satisfacción del usuario.

Según Llashag (36) en Huaraz, Perú el 2017 en su tesis titulada “Satisfacción de los pacientes post operados acerca de los cuidados de Enfermería. Hospital II Essalud. Huaraz, 2017”, cuyo objetivo es conocer el nivel de satisfacción de los pacientes post operados. La muestra estuvo conformada por 44 pacientes. El instrumento empleado fue un cuestionario diseñado por Leticia Navarro Torres. Los resultados evidenciaron que el 32% reportó estar satisfecho mientras que el 68% reportó estar insatisfecho con los cuidados de enfermería. Se concluyó que el nivel de satisfacción de los percibida por los pacientes post operados es bajo.

La importancia de este trabajo radica en el riesgo que significa para el paciente la intervención quirúrgica a la cual será sometido, genera en éste una serie de interrogantes las cuales, si no son despejadas en forma adecuada y oportunamente por el personal de salud, especialmente de enfermería, va a producir disconformidad e insatisfacción en el paciente. Si bien se han realizado investigaciones sobre satisfacción del paciente, el presente estudio tiene la particularidad de ser específicamente en pacientes post quirúrgicos, debido a las injurias que provoca dentro del organismo, además de los problemas de índole psicológico tanto para él como para la familia. Por lo tanto, se justifica el valor social del presente estudio. En efecto, el presente trabajo de investigación es de vital importancia en el personal de enfermería porque contribuirá a establecer estrategias de enseñanza oportuna para

mejorar su estado emocional para el acto operatorio del paciente e incorporar pastillas de conocimiento en prevención, así como también promover el autocuidado de la salud de la persona, familia y comunidad.

A nivel teórico, se fundamenta con conceptos y definiciones de revistas indexadas y libros actualizados de reconocida trayectoria internacional y nacional, además los conocimientos o resultados serán aplicados para la búsqueda de estrategias para prevenir complicaciones post operatorias, así como también servirá de referente para futuras investigaciones.

La utilidad práctica radica en que mostrará información para implementar programas educativos en los grupos de riesgo y en grupos sin riesgo que serán sometidos a una intervención quirúrgica, priorizando el cuidado integral y holístico que brinda la enfermera.

La utilidad metodológica, se fundamenta en el tipo y diseño del estudio, concordante con el problema a resolver, así como los materiales, métodos a utilizar y el instrumento de autoría del investigador; los cuales servirán como guía y motivación para otros investigadores que realicen estudios referentes o similares al tema.

Tiene relevancia social, ya que observando los resultados se le permitirá al profesional de enfermería a contribuir en mejorar los procesos y protocolos de prestación de servicios para pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas, así también el cuidado a nivel familiar sobre la enfermedad que adolece su paciente, por lo tanto, los beneficiarios directos serán los pacientes, los indirectos la familia, la comunidad y la sociedad en general.

El objetivo general es conocer el nivel la satisfacción de los pacientes post operados en la atención de enfermería, Hospital de Caraz, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

La presente investigación es de enfoque Cuantitativo, y descriptivo porque se identificarán y describirán las características de las variables en estudio;

El diseño es no experimental porque no se manipularán deliberadamente las variables de estudio, y transversal porque se realizarán en un corte de tiempo único para la recolección de datos (37).

2.2. POBLACION

El presente estudio se desarrollará en el Departamento de Ancash, en la ciudad de Caraz; la población está integrada por todos los pacientes post operados atendidos por el personal de enfermería en el Hospital de Caraz, durante los 3 últimos meses setiembre, octubre y agosto del 2022, que fueron un total de 156, según datos del servicio de Estadística del mencionado Hospital, siendo esto la población total. Para la selección de los elementos muestrales se tomaron los criterios de inclusión y exclusión mostrados a continuación:

Criterios de Inclusión:

Pacientes en el post operatorio mediato, intervenidos por cualquier motivo.

Pacientes post operados que aceptaron participar voluntariamente en el presente estudio.

Criterios de Exclusión:

Estarán excluidos los participantes que no cumplieron el 100% de los criterios de selección ya indicados.

Pacientes que no pertenezcan a la jurisdicción.

Muestra

Se trabajará con la población que cumpla con los criterios de selección, denominándose muestra censal.

El tamaño de la muestra se calculó empleando la fórmula:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 \bar{p}\bar{q}N}{z_{1-\alpha/2}^2 \bar{p}\bar{q} + e^2(N-1)}$$

Donde:

$z_{1-\alpha/2} = 1.96$ Valor estándar al 95 % de confianza

$\bar{p} = 0.5$ Probabilidad de éxito

$\bar{q} = 0.5$ Probabilidad de fracaso

$N = 156$ pacientes post operados

Reemplazando los datos obtenemos:

$$\frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (156)}{(0.05)^2 (156-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 52$$

La muestra está constituida por 52 pacientes post operados. El tipo de muestreo será probabilístico, tipo aleatorio simple

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

La variable principal de estudio es la satisfacción de pacientes post operados que por su naturaleza es una variable cuantitativa y su escala de medición es nominal.

Definición conceptual: La satisfacción del paciente post operado es el grado en que la atención de enfermería y el estado de salud resultante del paciente cumplen con las expectativas con las que acude y espera recibir (38).

Definición operacional: El nivel de satisfacción es el resultado de la opinión del paciente post operado en cuanto a la satisfacción de sus necesidades y expectativas, por la atención que brindan las enfermeras del Hospital de Caraz, los cuales se medirán a través del enfoque de sistemas en sus 3 dimensiones.

2.4 TECNICAS DE INSTRUMENTO DE MEDICION

Para la recolección de datos de la variable de investigación satisfacción del paciente post operado se utilizará como Técnica la Encuesta, la cual es bastante utilizada en los estudios cuantitativos y descriptivos, por su fácil entendimiento y uso en los estudios de investigación, permitiendo su aceptación por parte de los investigadores, obteniendo así una cantidad importante información óptima y eficaz (39).

Instrumento de recolección de datos:

Como instrumento se empleará un cuestionario con preguntas cerradas con alternativas de respuesta en escala de Likert, el cual tiene tres dimensiones, cuya estructura es la siguiente:

Donde se obtendrán datos de sexo, edad, grado de instrucción, lugar de procedencia, tipo de intervención quirúrgica que le realizaron, y periodo post operatorio en el cual se encuentra en el momento de la aplicación del instrumento.

Para la presente variable se considerará 20 preguntas:

Dimensión estructura:	06 preguntas
Dimensión procesos:	07 preguntas
Dimensión resultados:	07 preguntas

Calificación de las Categorías de la variable:

Muy satisfecha:	03 puntos
Satisfecha:	02 puntos
Insatisfecha:	01 punto

Valoración general/global de la variable

Muy satisfecha:	41 a 60 puntos
Satisfecha:	21 a 40 puntos
Insatisfecha:	01 a 20 puntos

Validez y confiabilidad

Villacorta (22) en su estudio titulado Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, Servicio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2016, encontró una confiabilidad del instrumento, expresado con un alfa de Cronbach de 0.885, el cual es aceptable.

En cuanto a la validez Morales (35) lo sometió a juicios de expertos encontrando altos niveles de concordancia.

2.5 PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para realizar el trabajo de campo se solicitará la carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, con ella se gestionará el permiso de acceso a la directora del Hospital de Caraz, para poder realizar la encuesta a los pacientes post operados de dicha institución.

2.5.2. APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS(s) de recolección de datos

Esta actividad se desarrollará en el mes de enero del 2022 del presente año, durante 7 días hábiles, en horas de la tarde. A cada paciente se les informará los objetivos del estudio para solicitar su participación, así mismo se les presentará el asentimiento y consentimiento informado. El llenado de la ficha de cada paciente tomara un tiempo aproximado de 15 a 25 minutos como promedio. Luego de terminar el trabajo de campo, se procederá a verificar cada una de las fichas, donde se valorará la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

El estudio que se realizará será cuantitativo y descriptivo, por lo tanto, se empleará el programa IBM SPSS Statistics v.25 para el análisis estadístico de tipo descriptivo, ahí se realizará el análisis de datos, en el que se utilizarán las tablas de frecuencia absoluta y relativa, medidas de tendencia central y la operación con suma de ítems para obtener los valores relacionados al objetivo general y las dimensiones de la

variable principal. Al finalizar se obtendrán las tablas y figuras que expresan los resultados importantes del presente estudio.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Se considerará los aspectos bioéticos para asegurar la integridad de los participantes en este estudio (40), se considerará primeramente la información al paciente y su respectiva aceptación de participar en la presente investigación (41).

Dentro de los principios bioéticos se consideran:

La Autonomía: este principio se refiere al propio poder de decidir del paciente y que debe respetarse esa decisión esto es abordado con el consentimiento y asentimiento informado (42).

La beneficencia: Este principio se refiere a no generar males adicionales al paciente ni a los de su entorno social (familia, amigos, y comunidad en general). Muy al contrario es prevención de riesgos, daños y otros males para la salud comunitaria y personal del paciente (42).

Se les brindará información a los pacientes de los beneficios que se obtendrán como resultado en esta investigación.

La no maleficencia: se interpreta como no generar daños, disminuyendo los factores que ponen en riesgo la salud del paciente y su familia (42).

A cada paciente post operado se les explicará que su participación no implicará ningún riesgo hacia su salud.

La justicia: operativamente se refiere a ser equitativos en el trato, en los beneficios, en la comunicación y en todos los aspectos que implica desarrollar y cumplir con los objetivos de la investigación. Pronunciarse con la verdad ante los sujetos de investigación (42).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	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											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos						X	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	X									
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X	X	X									
Elaboración de los anexos										X	X									
Aprobación del proyecto										X	X									
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final											X	X	X	X	X	X	X	X		
Sustentación de informe final																		X	X	

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022				TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL (S/)	1430	270	50	170	2000

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Colegio Médico de México A. C. La práctica coherente mejora la atención del paciente [Sede Web]. México; 2018 [Actualizado en 21 de octubre de 2018; acceso 15 de agosto de 2022]. [Internet] Disponible en: <http://www.colegiomedicodemexico.org/index.php/portfolio/la-practica-coherente-mejora-la-atencion-del-paciente/>
2. Organización Mundial de la Salud. Boletín de la Organización Mundial de la Salud [Sede Web]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2020 [acceso 15 de agosto de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad [Sede Web]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2020 [acceso 15 de agosto de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Organización de Mundial de la Salud. Seguridad del Paciente [Sede Web]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [acceso 15 de agosto de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
5. Delgado T. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería [tesis Maestría]. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/1163>
6. Boza, R., Solano, E. Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo de 2016 [tesis de maestría]. Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia; 2016 [Internet]. Disponible en: <https://1library.co/document/zx9g80nz-percepcion-usuarios-atencion-cuidados-intensivos-hospital-nacional-herrera.html>
7. Careño M. y Hurtado G. Percepción de la comunicación y satisfacción de los cuidados de enfermería por pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación mayo - junio 2017 [Trabajo de especialización]. Perú: Universidad

- Peruana Cayetano Heredia; 2017 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1025/Percepcion_CarrenoFarromeque_Marleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Organización Panamericana de Salud. Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe: en América Latina y el Caribe: Desafíos para la Enfermería [Sede Web]. Washington, D.C: OPS; 2001[Acceso 16 de agosto de 2022] [Internet] Disponible: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/40333/calidservesp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. Puebla, D. & colaboradores. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. México [Tesis de maestría]. Baja California, México: Instituto Mexicano del Seguro Social Tijuana; 2020 [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092g.pdf>
 10. Borré, Y., & Vega, Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes Hospitalizados. [Revista en Internet] 2014 [acceso 17 de agosto de 2022]; 20(3): 81-94, 2014. [Internet] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008
 11. Delgado, R. Satisfacción del Paciente Hospitalizado con el Cuidado de Enfermería [Tesis de maestría] Benemérita: Universidad Autónoma de Puebla; 2018. [Internet] Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/1163/009418T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Zambrano E. Calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval de Guayaquil en relación con la satisfacción de los usuarios atendidos de junio a diciembre del 2019 [tesis Maestría]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2019 [Internet] Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5339/1/ZAMBRANO%20ARIAS%20ERIKI.pdf>
 13. Chumpitaz M. Calidad de atención de enfermería y la Satisfacción del paciente hospitalizado en una Clínica privada, Lima – Perú 2018 [tesis de Maestría]. Perú:

- Universidad Nacional del Callao; 2018 [Internet] Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3544/Chumpitaz%20Carrasco_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Pacha S. Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018 [tesis segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019 [Internet] Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3675/119_2019_pacha_turpo_sp_2da_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Rafael N. Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre - agosto 2017 [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Internet] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7825/Rafael_f_n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. MINSA. Los Lineamientos De Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos De Salud. [Sede Web] Lima-Perú IDREH. [Internet] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s1/l-02.%20Los%20Lineamientos%20de%20politica%20nacional%20para%20el%20desarrollo%20de%20los%20recursos%20humanos%20de%20salud.pdf>
17. Arias, L. Calidad de Servicio y la satisfacción de los clientes de las clínicas dentales de la ciudad de Tingo María [Tesis Licenciatura]. Tingo María-Perú: Universidad Nacional Agraria De La Selva; 2019 [Internet] Disponible en: http://repositorio.unas.edu.pe/bitstream/handle/UNAS/1475/LAF_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Gestión. Su salud: Las quejas más frecuentes de los pacientes de hospitales y clínicas. 2016. [Internet] Lima-Perú; 2016. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/susalud-reclamos-centros-salud-aumentaron-50-122958-noticia/>

19. D. Keith D. Calidad en el Servicio a los clientes, Cómo compiten las compañías americanas en la revolución del servicio al cliente...y cómo podemos hacerlo todos. 1° ed. Houston, EE. UU.: Diaz de Santos; 1991.
20. Guevara, S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de Cred de la red de Essalud San José 2012. [Tesis Licenciada en Enfermería] Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [Internet] Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1040/Guevara_ss.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Olaza A. Satisfacción del usuario y Calidad de Atención Servicio de Emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016. [Tesis de Maestría] Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2018. [Internet] Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3489/olaza_maf.pdf?sequence=3&isAllowed=y
22. Villacorta C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, Servicio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2016. [Tesis de Maestría] Huaraz, Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo; 2018. [Internet] Disponible en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2373/T033_45336630_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Thompson I. La satisfacción del cliente. Rev Med Bolivia [Revista de Internet] 2005 [acceso 21 de setiembre]; 6(01) 31-36. Disponible en:
<https://www.procase.cl/Demos/tmk/docs/Satisfacci%C3%B3n%20al%20Cliente.pdf>
24. Zavaleta, E. , Garcia, L. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018 [Tesis de Maestría]. Chiclayo-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Internet] Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27230/Zavaleta_CEI-Garcia_SLS.pdf?sequence=1

25. Ibarra, L. Los Modelos Servperf y Servqual. Una herramienta para medir la calidad en el servicio. 1° ed. España: Academia Espanola; 2015
26. Wigodski J. ¿Qué es SERVQUAL? Rev. Medware [Revista en Internet] 2003 [acceso 28 de setiembre]; 3 (10): e2763. Disponible en:
<https://doi.org/10.5867/medwave.2003.10.2763>
27. Ortega G, Rojas J, Vargas B. Nivel de Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de Enfermería en un servicio de emergencia de un Hospital Nacional [Tesis de Especialización] Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [Internet] Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. An. Fac. med. [Internet]. 2005 [acceso 04 de octubre de 2022]; 66(2): 127-141. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es
29. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. Rev. RIdEC [Revista en Internet] 2016 [acceso 04 de octubre de 2022]; 9(1):21-5. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
30. Gualdrón M. Validación transcultural al contexto español de la escala de adaptación y afrontamiento de Callista Roy. [Tesis Doctoral] Madrid-España: Universidad autónoma de Madrid; 2019. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/689622/gualdron_romero_maria_alexandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Contreras N, Alvarado D. Percepción del usuario acerca de la calidad del servicio otorgado en el Servicio de Consulta Externa del Hospital de la Mujer de la Ciudad de México. Rev. Salud y Administración [Revista en Internet] 2019 [acceso 04 de octubre de 2022]; 6(18):3-10. Disponible en:

- <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/153/126>
32. Orozco, J. Satisfacción De los usuarios sobre la Calidad de atención recibida en Consulta Externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Febrero 2017. [Tesis de Maestría] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2017. [Internet] Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/154177991.pdf>
 33. Córdor J. Gestión de calidad de servicios y satisfacción de los usuarios en el Hospital de Apoyo - Junín, 2018 [Tesis de Maestría] Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Internet] Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34806/condor_mj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Ciriaco S, Suárez E. Grado de Satisfacción de Pacientes Post Operados Mediatos de Cirugía Abdominal con el Cuidado de Enfermería, Hospital Belén de Trujillo 2017. [Tesis de Licenciatura] Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. [Internet] Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3023/1/RE_ENFE_SAMMY.CIRIACO_ELVA.SUAREZ_GRADO.DE.SATISFACCION_DATOS.PDF
 35. Morales, S. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, consultorio de Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización, Centro de Salud Huarupampa, Huaraz, 2016. [Tesis de Maestría] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo; 2016. [Internet] Disponible en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3415/T033_45603223_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 36. Llashag L. Satisfacción de los pacientes post operados acerca los cuidados de Enfermería. Hospital II Essalud. Huaraz, 2017. [Tesis de Licenciatura] Huaraz: Universidad San Pedro; 2017. [Internet] Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8565/Tesis_57498.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 37. Hernández J, García L. Metodología en investigación Clínica. Tipos de estudios. [Internet] México: Unam; 2018 [actualizado 22 de octubre de 2018; acceso 06 de

- octubre de 2022]. Disponible en: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/ss/wp-content/uploads/2018/10/22.pdf>
38. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Rev de Calidad asistencial [Revista en Internet]. 2002 [acceso 23 de diciembre de 2022]; 17(01): 22-29. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X02774708>
39. Casas J., Labradora R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). [Revista en Internet] 2003 [acceso 06 de octubre de 2022]; 31(08):527-538. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
40. Gómez P. Principios básicos de bioética. Rev. Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 22 de diciembre de 2022]; 55(4): 230-233. Disponible en: <http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/297/268>
41. Carreño J. Consentimiento informado de investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética [revista en Internet] 2016 [acceso 22 octubre de 2022]; 20(02): 232-243. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v20n2/0123-3122-pebi-20-02-00232.pdf>
42. Marasso N, Ariasgago O. La Bioética y el Principio de Autonomía. Rev. Fac. Odontol [revista en Internet] 2013 [acceso 23 de octubre de 2022]; 6(2): 72-78. Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/1651/1411>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE SATISFACCION DE PACIENTES POST OPERADOS								
TÍTULO: SATISFACCION DE PACIENTES POST OPERADOS EN LA ATENCION DE ENFERMERIA HOSPITAL DE CARAZ 2021								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Satisfacción de pacientes post operados	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Nominal	Es un conjunto de factores que los pacientes han observado durante sus visitas a los establecimientos de salud, originando así diferentes niveles de satisfacción que más se relacionan con las experiencias vividas que con las diversas expectativas con las que acuden, que son calificadas desde el ingreso del paciente y lo que espera recibir (20)	El nivel de satisfacción constituye la formación de una opinión positiva del usuario post operado que satisfaga suficientemente sus necesidades y expectativas, por la atención que brindan las enfermeras del Hospital de Caraz, los cuales se medirán a través del enfoque de sistemas en sus 3 dimensiones.	Estructura	Equipamiento Recursos humanos Infraestructura Materiales e insumos	1, 2, 3, 4, 5, 6,	Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho	41 a 60 puntos 21 a 40 puntos 01 a 20 puntos
				Procesos	Orientación sobre los procedimientos Apoyo psicológico Horarios para Informes médicos Horarios para visitas de familiares Cuidados/atenciones de enfermería	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13		
				Resultados	Privacidad Relaciones interpersonales Confianza Seguridad comodidad	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS PARA LA VARIABLE:

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

CUESTIONARIO

I.PRESENTACION

Bueno días Sr. (a) soy estudiante de la especialidad de enfermería en centro quirúrgico de la universidad María Auxiliadora; estoy realizando un estudio de investigación con la finalidad de obtener información acerca de la satisfacción del paciente post operado, el cual permitirá identificar aspectos sobre la atención recibida; por lo que solicito su colaboración permitiendo recolectar información para mejorar la atención a los pacientes; expresándole que la información es de carácter confidencial solo para uso del presente estudio, agradezco anticipadamente su apoyo.

Datos Generales:

1. Edad:

a. < de 20 años b. De 20 a < de 30 años b. de 30 a < de 40 años c. De 40 a < de 50 años d. ≥ de 50 años

2. Sexo: M ()

F ()

3. Especialidad a la que corresponde según Dx. médico

a. Cirugía General b. Cirugía Toraco- abdominal c. Oncología d. Neurocirugía f. Traumatología g. Quemados h. Otros

4. Procedencia:

a. Zona Urbana ()

b. Zona Peri – Urbana ()

c. Zona Rural ()

5. Tiempo de hospitalización

a. < de 1 semana b. de 1 a 2 semanas c. De 3 a 4 semanas d. > de 4 semanas

6. Grado de Instrucción

- a. Primaria b. Secundaria c. Superior d. Sin grado de instrucción

7. Religión que profesa

- a. Católica b. Evangelista c. Protestante d. Otro

8. Idioma que utiliza

- a. Castellano b. Quechua c. Mixto (a y b) d. Otro

Instructivo:

A continuación, se le presenta un conjunto de enunciados, marque con un aspa (X) la alternativa que considere referente a como Ud. ha recibido la atención. Si está satisfecho marque SI; cuando está insatisfecho marque NO.

PREGUNTAS POR CADA DIMENSION	RESPUESTAS		
	Muy satisfecho	Satisfecho	Insatisfecho
I. DIMENSION DE RESULTADOS AMABILIDAD El personal de salud es amable- atento con Ud.			
EFICIENCIA El personal de salud utiliza medidas de bioseguridad durante la atención con Ud.			
RELACIONES INTERPERSONALES ¿El profesional de salud que lo atendió mostró amabilidad, respeto y paciencia?			
¿Ud. fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?			
ATENCION CON VERACIDAD La información que brinda el personal de salud respecto a su problema de salud es de acuerdo con su estado de salud			

<p>TIEMPO DE ESPERA</p> <p>¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el servicio fue adecuado?</p>			
<p>¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?</p>			
<p>¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?</p>			
<p>II. DIMENSION DE PROCESOS</p> <p>CONFIDENCIALIDAD</p> <p>¿Durante su atención en el servicio de medicina se respetó su privacidad?</p>			
<p>ORIENTACION</p> <p>El personal de salud mantiene una comunicación clara, sencilla y entendible con Ud.</p>			
<p>SOLUCION DE PROBLEMAS</p> <p>¿Su(s) problema(s) de salud, está(n) superándose por las atenciones recibidas por el personal de salud?</p>			
<p>EJECUCION DEL EXAMEN CLINICO</p> <p>¿El profesional de salud que lo atendió, le realizó un examen completo y minucioso de acuerdo con el problema por el que acudió?</p>			
<p>III. DIMENSION DE ESTRUCTURA</p> <p>¿Los ambientes y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con camas para su comodidad?</p>			
<p>VENTILACION</p> <p>¿El ambiente asignado para su hospitalización cuenta con adecuada</p>			

ventilación?			
<p align="center">TIEMPO DE ESPERA</p> <p>¿El tiempo para ser atendido en el servicio por el personal de salud fue adecuado?</p>			
<p align="center">ORIENTACION</p> <p>El personal de salud brinda instrucciones al paciente para que colabore en la atención.</p>			
<p align="center">DURACION DE LA ATENCION</p> <p>La atención de los pacientes es oportuna y rápida (visita médica, curaciones, tratamientos médicos y de enfermería, exámenes de laboratorio y radiológicos, y otros)</p>			
<p align="center">ILUMINACION</p> <p>El servicio cuenta con iluminación natural y artificial de acuerdo con sus necesidades</p>			

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación titulado: ***Satisfacción de pacientes post operados en la atención de Enfermería, Hospital de Caraz, 2022***, por lo cual declaro haber sido informado(a) sobre el objetivo, justificación del estudio, así mismo he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre las dudas que tuve y todas ellas han sido absueltas con eficiencia, claridad y bien fundamentadas por la investigadora.

Mi participación consistirá en responder con veracidad a las preguntas formuladas, así mismo he sido informado(a) que, si decido en cualquier momento no continuar participando del estudio después de haber firmado el presente documento, estaré en la libertad de hacerlo sin ninguna represalia para mi persona.

La investigadora se compromete a cumplir con los principios de la confidencialidad, anonimato referente a la información obtenida, los resultados se darán a conocer de forma general, guardando en reserva la identidad de cada informante. Asimismo, la investigadora se compromete que luego de obtener los resultados se dedicará activamente a revertir los resultados negativos de ser el caso.

Habiendo recibido toda la información respecto a la presente investigación, me encuentro emocionalmente estable, lúcido(a) y con mis facultades de salud mental adecuadas, por lo cual doy mi consentimiento informado y autorizo mi participación refrendando con mi firma el presente documento.

Caraz, diciembre del 2022

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 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