



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST-OPERADO  
SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO DE URPA DE LA CLÍNICA SAN MIGUEL  
ARCÁNGEL - 2022**

**PRESENTADO POR  
KELLY MARIA JARA HUARAJARE**

**ASESOR  
ROCÍO DEL CARMEN ADRIAZOLA CASAS**

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

**LIMA – PERÚ**

**2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST-OPERADO SOBRE EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE URPA DE LA  
CLÍNICA SAN MIGUEL ARCÁNGEL - 2022**

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

**PRESENTADO POR:  
KELLY MARIA JARA HUARAJARE**

**ASESORA:  
DRA. ROCÍO DEL CARMEN ADRIAZOLA CASAS**

**LIMA, PERÚ**

**2023**

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST-OPERADO SOBRE EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE URPA DE LA CLÍNICA SAN MIGUEL  
ARCÁNGEL - 2022**

## **ASESORA Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **Asesora:**

Dra. Rocío Del Carmen Adriazola Casas

### **Miembros Del Jurado:**

**Presidente:** Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

**Vocal:** Dra. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel

**Secretario:** Dra. Laura Patricia Roa Campos

## **DEDICATORIA**

A todos mis seres queridos que en mi vida han sido un motor esencial.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Dra. Rocío del Carmen Adriazola Casas y a las autoridades de la Universidad de la Facultad de Obstetricia y Enfermería-USMP.

NOMBRE DEL TRABAJO

**Trabajo Académico**

AUTOR

**Kelly María Jara Huarajare**

RECUESTO DE PALABRAS

**6380 Words**

RECUESTO DE CARACTERES

**35905 Characters**

RECUESTO DE PÁGINAS

**43 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.2MB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 18, 2023 4:25 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 18, 2023 4:26 PM GMT-5**

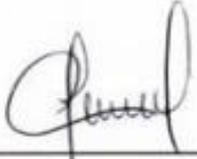
● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Rosana Gómez Raymundo

Coordinación Posgrado



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de  
Obstetricia y  
Enfermería

## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN**

Yo, Jara Huarajare Kelly Maria en mi condición de egresada de la segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico, identificada con el DNI N° 45203609 dejo en constancia que mi investigación titulada: "Satisfacción del paciente post-operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Miguel Arcángel - 2022", realizada bajo la asesoría de la Dra. Enf. Rocío del Carmen Adriaola Casas cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 16 de octubre del 2023

---

Firma del autor

DNI: 45203609

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	10
2.1 Diseño metodológico.....	10
2.2 Población y muestra.....	10
2.3 Criterios de selección.....	10
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	11
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	12
2.6 Aspectos éticos.....	12
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	17
V. CONCLUSIONES.....	22
VI. RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
VII. ANEXOS.....	29

## ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Nivel la satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel - 2022.....	14
Tabla 2. Nivel de satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en su dimensión humana en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel – 2022.....	15
Tabla 3. Nivel de satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en su dimensión técnica en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel – 2022. .....	16

## RESUMEN

**Objetivo:** La investigación tuvo como objetivo central determinar el nivel de satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel – 2022. **Método:** El estudio fue de un enfoque cuantitativo, no experimental y de nivel descriptivo. Por lo tanto, se tuvo la participación de 80 pacientes en un lapso de 3 meses, donde se aplicó el cuestionario de satisfacción del paciente post-operado, cuyos resultados en validez fue adecuado en base a los criterios de jueces expertos y con una confiabilidad optima mediante el coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.936$ ). **Resultados:** Se encontró que el nivel de satisfacción del paciente fue alto con un 75.0% (60), asimismo, en el nivel de satisfacción del paciente en su dimensión humana fue alto con el 76.2% (61), además, en el nivel de satisfacción del paciente en su dimensión técnica fue alto con el 70.0% (56). **Conclusión:** se halló un nivel alto en todos los análisis de la variable en los pacientes post-operados del servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel.

**Palabras Clave:** Satisfacción, cuidados y técnico.

## ABSTRACT

**Objective:** The central objective of the research was to determine the level of satisfaction of the post-operative patient regarding nursing care in the Post-Anesthetic Recovery Unit service of the San Miguel Arcángel Clinic - 2022. **Method:** The study was of a quantitative approach, non-experimental and descriptive level. Therefore, 80 patients participated in a period of 3 months, where the post-operative patient satisfaction questionnaire was applied, whose validity results were adequate based on the criteria of expert judges and with optimal reliability through Cronbach's Alpha coefficient ( $\alpha = 0.936$ ). **Results:** It was found that the level of patient satisfaction was high with 75.0% (60), likewise, in the level of patient satisfaction in its human dimension it was high with 76.2% (61), in addition, in the level of Patient satisfaction in its technical dimension was high with 70.0% (56). **Conclusion:** a high level was found in all the analyzes of the variable in the post-operative patients of the Post-Anesthesia Recovery Unit service of the San Miguel Arcángel Clinic.

**Keywords:** Satisfaction, care and technical

## I. INTRODUCCIÓN

El profesional del área de enfermería ofrece un servicio óptimo en referencia a los cuidados dirigidos a las personas, ya que ello requiere de compromiso y éste necesita de ciertos componentes para que se pueda dar, entre ellos están que tenga un comportamiento adecuado y sobre todo que actúe de manera humana, debido a que el paciente desea ser comprendido y escuchado a fin de minimizar sus problemas de salud y que sean resueltos de la mejor manera<sup>1</sup>.

Es por ello, que los programas de salud deben estar dirigidos a mejorar la calidad de atención a sus usuarios o pacientes, es decir, deben estar orientados a satisfacer las diferentes necesidades que requiera el paciente. En la actualidad la eficiencia de los trabajos es evaluada desde la perspectiva del usuario, por lo que la satisfacción del usuario ya sea externo o interno se usa como un indicador en la evaluación de la atención brindada por el profesional<sup>2</sup>.

Entonces, es necesario evaluar la eficiencia de la atención, que es entendida como aquel grado donde el trabajo de salud son prestados a los usuarios que pueden incrementar la probabilidad de resultados de salud sean los que desean dichas personas, requiriendo para esto que los profesionales de la salud tengan los conocimientos que permitan evidenciar una buena prestación de servicio<sup>3</sup>.

Desde este punto de vista y teniendo en consideración que los pacientes son considerados como aquellos individuos que recibirán la atención o cuidado de un

profesional de enfermería, a fin de que éste le ofrezca un servicio que lo ayude a restablecer su salud tanto física como mentalmente, es por ello imprescindible que los centros de salud deban medir continuamente la satisfacción de sus pacientes a fin de evaluar la calidad recibida por los profesionales de salud que en ella laboran.

Es importante hacer énfasis en que la medición de cuan a gusto se siente el paciente es un indicador fundamental en la eficiencia del servicio, lo que lo convierte en una base esencial para que se replanteen los diversos criterios para una mayor satisfacción de los pacientes y de ese modo poder rectificar los que presenten alguna deficiencia<sup>4</sup>.

Mundialmente, el mejoramiento en la calidad del servicio de salud es una prioridad impostergable. Ante estas exigencias, resulta necesario tener un sistema de salud que tenga la capacidad para dar respuesta a la demanda de cuidado para poder satisfacer cada expectativa que tenga el paciente<sup>5</sup>.

En naciones latinas, la dimensión de relación interpersonal predomina sobre la dimensión técnica de la calidad, siendo un reto enorme poder dar mejoría a la calidad de atención, debido a que se usan otras técnicas para evaluarla, enfocadas a la mejora de los procedimientos técnicos a través del monitoreo cuando evalúan la forma en que se desempeña, el cuidado extremo y la centralización de cada procedimiento para que haya una mejoría en la calidad<sup>6</sup>.

En el caso de Colombia para el año 2018, según Santana et al. se pudo observar que el 60% de pacientes del Hospital San Vicente de Paúl, señalaron que existe un grado adecuado de satisfacción en relación con la eficiencia del servicio que brinda el personal de enfermería y el 15% expresaron una baja satisfacción<sup>7</sup>. Esto demuestra que todavía hace falta que las instituciones de salud realicen programas

de mejoramiento del cuidado al paciente, a fin de que los enfermeros ofrezcan un servicio en relación a los requerimientos y expectativas de los mismo, que conlleve a una mejora en los servicios.

En Brasil, según la investigación realizada en el Hospital de enseñanza Centro Oeste de la región el año 2020, según Fernández<sup>8</sup> señaló que es deficiente el cuidado que da el profesional de enfermería. No obstante, algunos pacientes vivieron orgullosos debido al servicio que los profesionales les brindaron, en cuanto al punto de vista de educación, profesional y confianza.

Con lo cual, pareciera que en Latinoamérica las instituciones de salud todavía le faltan reconocer la importancia de satisfacer las necesidades del paciente y también el estudiar cuales son las debilidades que están presentando los servicios de enfermería, con la finalidad que se detecten las fallas y se puedan corregir a tiempo y así los pacientes se sientan satisfechos.

En el Perú, todavía no se ha logrado satisfacer las expectativas de los pacientes en base a la complacencia que siente el usuario hacia el servicio que los profesionales dan, añadido a ello, pueden existir diversas razones, tales como: hacinamiento, escaso equipamiento acorde los avances de la tecnología médica, excesiva demanda de pacientes y la inapropiada dotación de personal de salud<sup>9</sup>. Como se observa esto hace que el servicio de enfermería no pueda satisfacer las necesidades y el paciente se sienta incomodo, trayendo como consecuencia que la calidad del servicio sea pésima<sup>9</sup>.

Asimismo, hay estudios del área de enfermería llevados a cabo en el territorio peruano, en el año 2019, específicamente en el Hospital II de Tarapoto, evidenciándose errores en relación con los cuidados que otorga los enfermeros,

según Fritas et al<sup>10</sup> identificó un nivel satisfactorio muy bajo con un 75%. Sin embargo, en el Hospital de Jesús de Nazaret, según reporte médico de meses recientes del año 2020, sólo un 78% de los participantes reportaron un grado elevado de sentirse o percibir satisfechos. Con referencia al aspecto humano del cuidado de enfermería alcanzó un nivel elevado 70% y un 57,5% acerca del aspecto técnico como alto<sup>10</sup>.

De igual manera, en el año 2021, se llevó un estudio en el Hospital Regional II-2 – Tumbes, según Marsumoto<sup>11</sup> informó de los niveles de satisfacción resultaron con un 54% como alto, un 34% como medio y un 20% como bajo. En cuanto a la dimensión humana alcanzó un 62% con la opción alto y la dimensión técnica un 54% como alto.

En ese sentido, la teoría de la satisfacción al paciente se encuentra dirigida hacia la atribución, argumentándose en modelos de comportamiento de insatisfacción/queja que en modelos de satisfacción. De acuerdo con esta teoría del modelo de satisfacción los pacientes son considerados como procesadores racionales de la información que buscan razones para explicar por qué se ha producido un resultado. Con frecuencia, estas razones están altamente correlacionadas entre sí, un estado de cosas al que nos referimos como atribuciones intercorrelacionadas. En ese caso, podemos usar un modelo más simple que atribuye la "culpa" a una de estas razones. La razón que ocurre con mayor frecuencia se llama entonces la causa principal <sup>12</sup>.

Por lo tanto, la teoría señala que las personas son racionales en sus procesos de juicio y que existen condiciones bajo las cuales su juicio es racional. Estos investigadores argumentaron que hay tres criterios para realizar la atribución:

consistencia, consenso y coherencia o correspondencia. El criterio de consistencia incluye la noción de que cuando ocurre un resultado, las personas necesitan encontrar razones para explicarlo <sup>13</sup>.

Por otro lado, la teoría de la equidad en la satisfacción del paciente es la idea de que los individuos requieren consistencia entre lo que se esperaba y lo que se experimentó. La consistencia entre ambos lados de esta ecuación es clave para brindarles a los pacientes una experiencia positiva. Aprender a manejar las expectativas y brindar constantemente una experiencia que las cumpla y las supere genera buena voluntad y confianza, lo que conduce a una fuerte satisfacción del cliente <sup>14</sup>.

La teoría que sustenta el estudio es el cuidado humano de Watson, ya que, está argumentada en las nociones de una perspectiva holística transpersonal, que posee un sistema de valores construido sobre una visión del mundo ético-epistémico-ontológica continua y unitaria, de esa manera son las relaciones transpersonales y los momentos de cuidado de humano a humano, que es un factor importante para la recuperación del paciente <sup>15</sup>.

Es importante enfatizar que el cuidar es sentir y exhibir preocupación y empatía por otros que muestran o tienen compasión; entonces, el cuidado es un concepto que aparece con frecuencia en la literatura de enfermería, al punto que incluso se caracteriza por ser ubicuo. Aunque el fenómeno del cuidado es universal, no existe una definición universalmente aceptada del mismo. Se sostiene que el cuidado se ha formalizado a través de las teorías de enfermería y específicamente a través de la teoría de Watson, ya que, según el autor existen tres elementos principales o factores curativos, la relación de cuidado transpersonal y la ocasión/momento de

cuidar. Dentro de su teoría de enfermería, el cuidar consiste en factores de cuidado que resultan en la satisfacción de las necesidades humanas. Por lo tanto, una definición importante del cuidado, es que está basado en las actividades individuales destinadas a brindar apoyo y asistencia o destinadas a ayudar a los pacientes a ayudarse a sí mismos. Según Watson, el concepto de cuidar engloba también el de enfermería, ya que, desde una perspectiva ética, cuidar es la forma ideal de enfermería, ya que su objetivo es la promoción de la dignidad de los pacientes <sup>15</sup>.

Entonces, la teoría del cuidado humano de Watson promueve la salud de los pacientes, la satisfacción y el compromiso laboral de las enfermeras y la confianza de los estudiantes de enfermería en el desempeño clínico. De esa manera, los supuestos que subyacen a los estudios de investigación son que los principios del cuidado humano son universales y se pueden encontrar en todas las disciplinas <sup>16</sup>.

Las fortalezas notables de la teoría del cuidado humano de Watson incluyen el avance continuo de la teoría y el interés internacional persistente en la educación, la práctica y la investigación basadas en la teoría, lo que contribuye a un entorno unitario de cuidado y curación y la mejor calidad de atención al paciente <sup>17</sup>.

De esa forma. los resultados positivos para los pacientes y las enfermeras son evidentes cuando los valores fundamentales de la ciencia del cuidado de Watson se integran en la práctica, ya que, promueve la calidad de la atención al paciente que requiere la colaboración entre equipos interprofesionales. La cultura del cuidado de la salud ha ido cambiando de un trabajo individualista aislado a colaboraciones interprofesionales incorporadas, pero el cambio ha sido lento y careció de un éxito persistente <sup>16</sup>.

Por lo tanto, la Teoría es un proceso que incluye diez factores caritativos que son: practicar la bondad amorosa hacia uno mismo y hacia los demás; estar auténticamente presente para posibilitar la fe, la esperanza y el mundo de la vida interior-subjetiva de uno mismo y de los demás; fomentar las propias prácticas espirituales; desarrollar relaciones interpersonales de confianza y cuidado; perdonar y mostrar empatía hacia uno mismo y hacia los demás; utilizando todas las formas de conocimiento; participar en experiencias genuinas de enseñanza-aprendizaje; crear un ambiente de cuidado y sanación para todos los involucrados; valorando la humanidad; y aceptar las incógnitas y los milagros de la vida <sup>18</sup>.

En comparación con lo antes planteado, en la Clínica San Miguel Arcángel en su Centro Quirúrgico, en el servicio Unidad de Recuperación Postanestésica, no se presentan inconvenientes con los pacientes post-operado de esta área<sup>19</sup>, y si se presentaran, el personal profesional, tanto administrativo o de salud están capacitados para poder solucionar algún problema técnico para que la atención del paciente sea eficaz y eficiente <sup>20</sup>. Es por ello que se vio la necesidad de investigar que motivaba a que los pacientes se sientan satisfechos en base a los servicios de los profesionales dentro de la clínica <sup>21</sup>.

La justificación del estudio se basa en que se podrá conocer los objetivos propuestos en base a la unidad de análisis del estudio, de esa manera desarrollar estrategias que mejore la percepción del paciente. Asimismo, se justifica este estudio porque servirá de apoyo para otras investigaciones similares para que tengan una guía para desarrollar el estudio.

También el estudio se considera que es relevante, porque ayudará a estudiar la problemática que esta presentado los pacientes del Hospital en estudio, de tal manera se desarrollen acciones para mejorar el cuidado hacia los usuarios.

Asimismo, el estudio beneficiará en primer lugar a los pacientes, ya que ayudarán a recibir un mejor servicio del profesional de enfermería, ya que podrán conocer el nivel de satisfacción de sus pacientes y así saber dónde están las fallas para así corregirlas. En tercer lugar, a la administración del hospital, porque tendrá una retroalimentación del servicio que presta el profesional de enfermería.

En la realidad del servicio de enfermería a nivel nacional es que existe diversos argumentos donde se mencionan que existen deficiencias logísticas y técnicas que el usuario percibe acerca del servicio brindado por parte de los profesionales de salud, sin embargo, ello responde sobre todo a temas políticos de salud. Asimismo, los pacientes en relación a todas las áreas del hospital refieren sentirse insatisfechos, ya que el profesional imparte sus servicios de forma poco empática y receptiva, tanto a los usuarios como a los familiares, ya que no los dejan entrar y atender de forma controlada a sus enfermos. No obstante, esta realidad nacional, no es semejante con las experiencias que los pacientes tienen dentro de la clínica donde se llevó a cabo el estudio, ya que, existe una adecuada atención debido a que los profesionales no poseen una sobrecarga de pacientes, de esa forma se atiende de forma efectiva frente a la necesidad de su enfermedad, asimismo, existen áreas exclusivas para la espera de los pacientes y de los familiares, además, brindan información constante acerca de la salud del paciente a sus familiares más cercanos, de ese modo, los pacientes y familiares experimenta en

su gran mayoría un adecuado cuidado que conlleva a que se sientan satisfechos con el servicio que brinda la clínica.

Por otro lado, en virtud de esto se estableció la siguiente pregunta central del estudio: ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel, 2022? De igual manera se estableció como objetivo general: Determinar el nivel de la satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel - 2022. Por otro lado, los objetivos específicos fueron: Identificar el nivel de satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en su dimensión humana en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel – 2022, asimismo, Identificar el nivel de satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en su dimensión técnica en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel – 2022.

## **II. MATERIAL Y METODOS**

### **2.1 Diseño metodológico**

El diseño estuvo enmarcado en una metodología no experimental, tipo cuantitativo, asimismo, el nivel fue descriptivo, en relación con un corte transversal del estudio.

### **2.2 Población y muestra**

#### **2.2.1. Población**

Los participantes que pertenecieron a la población estuvieron constituidos por un total de 80 pacientes, la participación de ellos se obtuvo con la coordinación con el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la clínica San Miguel Arcángel.

#### **2.2.2 Muestra**

En el estudio se trabajó en base a un muestreo no probabilista censal.

### **2.3 Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Usuarios que accedan a ser parte de la muestra.
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes que estén despiertos y lúcidos.

#### **Criterios de exclusión**

- Usuarios sometidos anestesia general

## 2.4 Técnica de recolección de datos

En los métodos descriptivos se hizo uso de la técnica mediante la encuesta, además, el instrumento fue elaborado por Ataurima, el cual tiene como objetivo medir el grado de satisfacción en los usuarios post-operado<sup>12</sup>.

Entonces, la estructura del instrumento estuvo compuesta por dos dimensiones en 27 reactivos, la primera es el factor llamado técnica y el segundo el factor llamado humana. Los ítems son evaluados mediante un tipo de respuesta Likert de tres opciones (siempre = 3, a veces =2 y nunca =1). En ese sentido, el instrumento posee una puntuación límite de 81 puntos, de esa forma para los grados de satisfacción se toma en consideración las siguientes puntuaciones: Nivel bajo de 27 a 45; nivel medio de 46 a 63; y para el nivel alto de 64 a 81. Además, los rangos para la dimensión técnica son para el nivel bajo: 3 a 9; nivel moderado: 10 a 20; nivel alto: 21 a 27. Por último, para la dimensión humana, el nivel bajo: 5 a 15; nivel moderado: 16 a 28; nivel alto: 29 a 45.

Por otro lado, en las propiedades psicométricas del instrumento se realizó los resultados de validez mediante 5 jueces expertos, donde el análisis fue adecuado mediante el coeficiente de la V-Aiken donde sus resultados en general fueron superiores al .80 en cada ítem, lo que conllevó a la afirmación que todos los ítems son válidos de su constructo a medir. Por otro lado, se hallaron óptimos valores de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0,936$ ).

Finalmente, la autorización proporcionada por la Facultad de Obstetricia y Enfermería. Luego se procedió a la coordinación respectiva con el jefe del

servicio de la clínica a fin de programar las fechas de recojo de datos, considerando unas 3 a 4 horas aproximadamente, para la aplicación del instrumento.

## **2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Para los métodos estadísticos se hizo uso del software SPSS versión 26, de esa manera se realizó el análisis descriptivo, donde se obtuvieron las tablas para establecer los resultados de la investigación, que posteriormente sirvieron para formular los análisis concluyentes y requerimientos para posteriores o futuras investigaciones.

## **2.6 Aspectos éticos**

Este apartado estuvo regido mediante directrices bioéticos, dándose inicio entregando al participante el consentimiento informado, de esa forma custodiando la integridad general del paciente, asimismo, respetando los datos personales mediante la confidencialidad. El objetivo del consentimiento informado es que el participante conozca concretamente los objetivos, necesidad e importancia de la investigación.

De esa manera se tuvo en cuenta las siguientes directrices:

No maleficencia: Se tuvieron en cuenta que todos los procesos no tuvieran un efecto negativo en la integridad física y psicológica de los usuarios.

La autonomía: Se tomó en cuenta y se comunicó que cualquier participante

podría salir de la investigación cuando él o ella lo desee. De esa forma, practicando y respetando la decisión de los usuarios.

La beneficencia: Las conclusiones halladas mediante la formulación y análisis de los objetivos permitirán poder abordar con mayor precisión a los usuarios, de esa forma se sientan satisfechos de los cuidados técnicos que se realizan cuando acuden a consulta.

La justicia: Todos los participantes indiferentemente del sexo, genero, rol social o edad; tienen el mismo respeto y consideración por la investigadora y los objetivos del estudio.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel la satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel - 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	12,5
Medio	10	12,5
Alto	60	75,0
Total	80	100,0

Se evidencia que en la tabla 1, el 75.0% (60) de los usuarios post-operado presentaron un alto grado de satisfacción con respecto al cuidado recibido; y el 12.5% (10) refieren un nivel medio y bajo.

**Tabla 2.** Nivel de satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en su dimensión humana en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel – 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	8,8
Medio	12	15,0
Alto	61	76,2
Total	80	100,0

Se evidenció en la tabla 2, el 76.2% (61) de los usuarios presentó un alto grado de satisfacción, en relación a las características humanas recibido que el profesional de enfermería brinda; por otro lado, el 15% (12) refieren un grado medio y un 8.8% (7) un nivel bajo.

**Tabla 3.** Nivel de satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería en su dimensión técnica en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel – 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11,3
Medio	15	18,7
Alto	56	70,0
Total	80	100,0

Se evidencia que en la tabla 3, el 70% (56) de los usuarios presentaron un alto grado de satisfacción, en base a las características de la técnica recibida por el profesional; asimismo, el 18.7% (15) refieren un nivel medio y un 11.3% (9) un nivel bajo.

#### IV. DISCUSIÓN

En cuanto al objetivo general, se puede evidenciar en el estudio como resultado, que el 75% (frecuencia = 60) de los usuarios presentaron un alto grado de satisfacción con referencias al cuidado recibido por el profesional de enfermería, además, el 12.5% (frecuencia = 10) refieren un nivel medio y bajo.

Se encontró una similitud con el estudio realizado por Ataurima<sup>12</sup>, que arrojó como resultado un alto nivel de satisfacción con un 78% en los usuarios con una frecuencia de 34, asimismo, los valores del estudio de Maceda<sup>20</sup>, donde señala que alcanzó un 54% con el nivel alto dicha satisfacción del cuidado de enfermería.

Asimismo, el estudio de Fernández<sup>8</sup>, es similar en resultados al estudio, debido a que se hallaron un nivel alto de satisfacción al paciente (61%, frecuencia = 30), ello debido a que poseen metodologías adecuadas de cómo abordar al paciente cuando se encuentra mal de salud, asimismo, los profesionales de enfermería se encuentran en constante supervisión y actualización de los nuevos cuidados.

Por otro lado, Santana et al <sup>7</sup>, en su estudio halló un nivel alto (81%, frecuencia de 45) refiere al igual que el estudio presente que la satisfacción del paciente es importante, ya que guarda injerencia en el desarrollo de la salud del paciente, asimismo, podría favorecer a la aceptación de la enfermedad que el paciente pueda ser diagnosticado.

Es fundamental que el profesional de enfermería demuestre sus habilidades humanas y técnicas, con el fin de que favorezca su seguridad en lo que hace y dice, que conlleve eficiencia en el desempeño de sus funciones, a fin de preservar o recuperar la salud de los pacientes y así generar un bienestar óptimo para los mismos.

Teóricamente se argumenta que las experiencias de los pacientes en los centros de salud son indicadores importantes de la satisfacción de la atención hospitalaria. Las experiencias de los pacientes se definen como sus percepciones de los fenómenos para los que son la mejor o la única fuente de información, como la comodidad personal o la eficacia de la planificación del alta <sup>10</sup>.

En la teoría de Peplau refiere que la confianza entre la enfermera y la persona es fundamental en la relación enfermera-paciente. El entorno debe ser propicio para que se desarrolle esta relación de confianza. En un contexto de investigación, una de las funciones clave de la enfermera es proporcionar los hechos sobre el estudio de investigación para que haya una comprensión clara de la participación de la persona y garantizar que no haya una ansiedad indebida.

Para el objetivo específico 1, el 76.2% (frecuencia = 61) de los usuarios alcanzaron un nivel alto de satisfacción, en relación con el cuidado en su dimensión humana recibido por el profesional de enfermería y el 15% (frecuencia = 12) refieren un nivel medio y un 8.8% (frecuencia = 7) un nivel bajo.

Resultados similares fueron encontrados por Ataurima<sup>12</sup>, donde se evidenció que la dimensión humana alcanzó un nivel alto con un 70% (frecuencia = 34), al igual con el estudio de Maceda<sup>20</sup>, que alcanzó un nivel alto con un 62% (Frecuencia = 34), lo conlleva que los profesionales de enfermería estén viendo de manera

favorable su desempeño en el cuidado de estos, demostrando que existe similitud con el estudio que se abordó.

Del mismo modo, según Fritas et al <sup>10</sup>, se halló un nivel alto con un 82% (frecuencia = 23) complementario a lo que se ha hallado, refiere que es primordial que el profesional en salud manifieste una calidad humana hacia el paciente, con el fin de que sienta satisfecho con el servicio recibido por parte de dicho profesional, que luego esto conllevará a tener una buena imagen tanto para la clínica como de su personal de enfermería.

De igual forma Marsumoto<sup>11</sup>, argumenta que la calidez con que el enfermero atiende; es decir, desde su parte humana, es importante en el desarrollo de su salud, pero ello solo es un proceso, que no es crucial para la salud del paciente dentro y fuera del hospital.

Añadido a ello, la dimensión humana también se puede explicar debido a que lo humano se fundamenta mediante la ciencia del cuidado unitario; es decir, las acciones de enfermería se consideran actos sagrados de sanación, que abordan las necesidades de una persona en una perspectiva holística de cuidado y sanación. De ese modo, a medida que avanzan la filosofía y los valores centrales de la teoría, el desafío es encontrar formas de transformar e implementar la ciencia del cuidado unitario en la práctica clínica diaria, especialmente en colaboraciones de equipos interprofesionales <sup>18</sup>.

Teóricamente, la teoría del cuidado humanizado de Watson enfatiza que un ser humano no puede curarse como un objeto a reparar. Los elementos conceptuales de la teoría de Watson incluyen el proceso de caritas, la relación de cuidado transpersonal, los momentos de cuidado y las ocasiones de cuidado, y las

modalidades de cuidado-curación. Diversos estudios han establecido que la teoría del cuidado humano puede hacer que el cuidado de enfermería sea más eficiente y consciente, y mejorar los resultados del cuidado <sup>12</sup>.

Con respecto al objetivo específico 2, el 70% (frecuencia = 56) de los usuarios alcanzaron un alto grado de variable, en relación con el cuidado del paciente en su factor técnica. Resultados similares fueron encontrados por Ataurima<sup>12</sup>, donde se evidenció que la dimensión técnica alcanzó un nivel elevado con un 57,5% (frecuencia = 34), al igual que el estudio de Maceda<sup>20</sup>, encontrando un nivel alto con un 54% (frecuencia = 32).

Un estudio similar es el de Fernández<sup>8</sup>, con un nivel alto de 71% (frecuencia 23) que enfatiza que los cuidados saberes técnicos que el profesional de enfermería presenta es fundamental en la salud básica del paciente, de ese modo el paciente bajo su cuidado puede desarrollarse adecuadamente en diferentes labores diarias.

Por otro lado, según Santana et al <sup>7</sup>, con un nivel alto de 82% (frecuencia = 34) el énfasis de las actitudes profesionales del enfermero es crucial en la salud del paciente, asimismo, cuando el paciente se siente protegido puede mejorar sustancialmente la salud física y psicológica.

Teóricamente, la Teoría del Logro de Metas describe adecuadamente que la capacidad técnica de un profesional se basa en la identificación de los problemas a través de la comunicación entre las enfermeras y los beneficiarios de los cuidados y establece objetivos que deben alcanzarse recíprocamente, según esta teoría, la enfermería posibilita la acción, la reacción y la interacción entre la enfermera y el receptor del cuidado al compartir información sobre sus percepciones en la situación de enfermería; permite que las dos partes reconozcan metas, asuntos o

situaciones problemáticas específicas a través de la comunicación con un propósito claro<sup>11</sup>.

Finalmente, esto recalca que es fundamental que el enfermero demuestre continuamente las técnicas apropiadas que permitan que los procedimientos de enfermería sean los adecuados, que conlleva a que el usuario perciba sentirse complacido con el trabajo que el profesional de enfermería realiza y esto permita que dicho profesional continúe mejorando en su aplicación técnica.

## V. CONCLUSIONES

- Con respecto al objetivo general, el nivel de satisfacción fue alto en base al cuidado de enfermería en los pacientes post operados de la Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel, perciben un adecuado trato de los profesionales.
- Con respecto al objetivo específico 1, el nivel de satisfacción fue alto sobre el aspecto humano en el cuidado de enfermería en los pacientes post operados de la Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel, identificaron que existe un trato humano y comprensible hacia los pacientes.
- Con respecto al objetivo específico 2, el nivel de satisfacción fue alto sobre el aspecto técnico en el cuidado de enfermería, en los pacientes post operados de la Unidad de Recuperación Postanestésica de la Clínica San Miguel Arcángel, identificaron que el personal profesional se encuentra capacitado para poder hacerla frente a su problemática de salud.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Es importante que la unidad de recursos humanos de la clínica pueda evaluar constantemente la satisfacción de los pacientes, de esa manera se logre mejorar y consolidar los procesos que aún se están desarrollando para la adecuada atención del paciente.
2. Para los directivos de la institución se sugiere compartir sus experiencias de atención y cuidado con otras identidades, de esa manera, la clínica sea un modelo que incremente también la satisfacción de los pacientes en otro nosocomio.
3. El desarrollo de trabajos que puedan evaluar los aspectos diferenciadores de la satisfacción en base al género, ya que, de esa manera, los procesos de atención y cuidado podrán ser más específicos generando en los pacientes y familiares una mayor percepción de satisfacción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pozo A, Marante P, Casanova M, González G. Evaluación de la calidad de la atención en salud y enfermería en un hogar de ancianos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 [citado 01 de abril 2022]; 34 (2): 265-276. Disponible de:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93826>
2. López P, Villar M, Sadek I, Madrona F, Tárraga L, Simón M. Calidad asistencial en el manejo de la insuficiencia cardiaca en una zona básica de salud. Clín Investig Arterioscler [Internet]. 2018 [citado 01 de setiembre 2022]; 30 (6): 258-264. Disponible de: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-arteriosclerosis-15-pdf-S0214916818300792>
3. Febres-Ramos J, Mercado-Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum [Internet]. 2020 [citado 10 agosto 22]; 20 (3): 397-403. Disponible de:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
4. Peralta, R, Ruíz C, Benitez N, Fleitas A, Franco A, Ortega J. Nivel de satisfacción de los pacientes egresados del servicio de Clínica Médica del

Hospital Nacional en 2018. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2019 [citado 01 de agosto 2022]; 6 (1): 41-53. Disponible de: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/19>

5. Silva S, Soles L. Satisfacción del paciente en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson. Hospital regional docente de Trujillo, 2019 [tesis de titulación en Internet]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 05 de septiembre de 2022]. 64 p. Disponible de: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5303/1/RE\\_ENF\\_STEPHANIE.SILVA\\_LALY.SOLES\\_SATISFACCION.PACIENTE\\_DATOS.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5303/1/RE_ENF_STEPHANIE.SILVA_LALY.SOLES_SATISFACCION.PACIENTE_DATOS.pdf)
6. Organización Panamericana de la Salud: Las funciones esenciales de la salud pública en las américas Washington, D.C. 2020 una renovación para el siglo XXI marco conceptual y descripción [Internet]. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado 05 de setiembre de 2022]. Disponible de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Santana J. Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2014 [citado 05 de setiembre 2022]; 22 (3): 454-460. Disponible de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?format=pdf&lang=es>
8. Fernández P. Calidad de vida y cuidados enfermeros en el paciente oncológico [tesis doctoral en Internet]. España: Universidad de Barcelona;

2017 [citado 05 de setiembre de 2022]. 247 p. Disponible de:  
[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/404914/PFO\\_TESIS.pdf?sequence=1](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/404914/PFO_TESIS.pdf?sequence=1)

9. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev. Perú. med. Exp. Salud pública. [Internet]. 2019 [citado 20 de noviembre 2021]; 36 (2): 304-311. Disponible de:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n2/a20v36n2.pdf>
10. Fritas J, Meza C. Satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, octubre 2011 – enero 2012 [tesis de titulación en Internet]. Perú: Universidad Nacional de San Martín; 2012 [citado 05 de setiembre de 2022]. 68 p. Disponible de:  
[https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/2342/1/TP\\_ENF\\_00089\\_2012.pdf](https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/2342/1/TP_ENF_00089_2012.pdf)
11. Marsumoto R. Desarrollo del modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad ayuda experto. Perspectivas [Internet]. 2014 [citado 06 de setiembre 2022]; 34 (1): 181-209. Disponible de:  
<https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
12. Ataurima Mañueco R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de URPA. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno 2016 [tesis de especialidad en internet]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2016 [citado 05 de setiembre de 2022]. 61p. Disponible de:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13650>

13. Ayerbe Malaver K, Fermin Suarez K, Inga Galarza S. Nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica de un hospital [trabajo académico de especialidad en Internet]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2017 [citado 05 de setiembre de 2022]. 21 p. Disponible de: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/951/Nivel\\_AyerbeMalaver\\_Katterine.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=Los%20resultados%20determinaron%20que%20el,pacientes%20post%20operados%20\(9\)](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/951/Nivel_AyerbeMalaver_Katterine.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=Los%20resultados%20determinaron%20que%20el,pacientes%20post%20operados%20(9))
14. Martinko M, Mackey J. Attribution theory: An introduction to the special issue. *Journal of Organizational Behavior* [Internet]. 2019 [citado 24 de setiembre 2022]; 40 (5): 523–527. Disponible de: <https://doi.org/10.1002/job.2397>
15. Partida K, Tejada-Tayabas L, Chávez Y, Hernández O, Lozano M, Anguiano A. El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones. *Rev. Esc. Enferm.* [Internet]. 2019 [citado 24 de setiembre 2022]; 53(1):1-9. Disponible de: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018011103502>
16. Malle B. Attribution/Attribution Theory. [Internet]. Runehov, A.L.C., Oviedo, L. *Encyclopedia of Sciences and Religions*. 2019 [citado 26 de setiembre 2022]. 173-177. Disponible de: [https://doi.org/10.1007/978-1-4020-8265-8\\_97](https://doi.org/10.1007/978-1-4020-8265-8_97)
17. Maymon R, Hall N, Goetz T, Chiarella A, Rahimi, S. Technology, attributions, and emotions in post-secondary education: An application of Weiner's attribution theory to academic computing problems. *PloS One* [Internet]. 2018

- [citado 28 de setiembre 2022]; 13(3):1-36. Disponible de:  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193443>
18. Hartweg DL, Metcalfe SA. Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory: Relevance and Need for Refinement. *Nursing Science Quarterly* [Internet]. 2022 [citado 28 de setiembre 2022]; 35(1):70-76. Disponible de:  
<https://doi.org/10.1177/08943184211051369>
19. Gunawan J, Aunguroch Y, Watson J, Marzilli C. Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nurs Sci Q.* [Internet]. 2022 [citado 20 de setiembre 2022]; 35(2):235-243. Disponible de:  
<https://doi.org/10.1177/08943184211070582>
20. Maceda Guaranda S. Nivel de Satisfacción del paciente post-operado con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería unidad de recuperación postanestésica Hospital Regional II-2-Tumbes, 2018 [tesis de especialidad en internet]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021 [citado 05 de setiembre de 2022]. 33p. Disponible de:  
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4873841>
21. Partida K, Tejada-Tayabas L, Chávez Y, Hernández O, Lozano M, Anguiano A. El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones. *Rev. Esc. Enferm.* [Internet]. 2019 [citado 24 de setiembre 2022]; 53(1):1-9. Disponible de: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018011103502>

## VII. ANEXOS.

### ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autor: Ataurima (2016)

#### DATOS GENERALES

Edad:.....

Sexo: M( ) F( )

NIVEL DE ESTUDIO: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

Hora \_\_\_\_\_ de observación: Inicio \_\_\_\_\_ Fin: \_\_\_\_\_

#### DATOS ESPECÍFICOS

Dimensiones	Aspecto	Reactivos	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
técnica	Seguridad en lo que hace y dice	¿La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza?			
		¿La enfermera le informa el procedimiento que realizará en forma clara?			
		¿La enfermera absuelve con seguridad mis inquietudes o dudas?			
	Habilidad y destreza	¿La enfermera le ofrece un servicio oportuno?			
		¿La enfermera se lava las manos antes de atenderlo?			
		¿La enfermera realiza el procedimiento con mucha destreza?			
		¿La enfermera le ofrece información clara sobre su estado de salud?			
Humana	Eficiencia	¿La enfermera demuestra conocer lo que hace?			
		¿La enfermera demuestra conocer lo que dice?			
		¿La enfermera acude a su llamado cuando lo solicita?			
	Respeto	¿La enfermera le motiva para participar en su tratamiento?			
		¿La enfermera involucra a la familia en su tratamiento?			
		¿La enfermera le solicita su consentimiento previo a cada procedimiento?			
	Trato	¿La enfermera le provee atención individualiza?			
		¿La enfermera respeta su privacidad?			
		¿La enfermera le trata con amabilidad?			
	Comunicación verbal	¿La enfermera le brinda atención sin juzgar sus creencias?			
		¿La enfermera le muestra amistad?			
		¿La enfermera le saluda al ingresar a su unidad?			
	Comunicación no verbal	¿La enfermera se presenta ante Ud.?			
¿La enfermera lo llama por su nombre o apellido?					
¿La enfermera le oge las manos cuando está preocupado?					
Acercamiento al paciente	¿La enfermera le atiende con una sonrisa?				
	¿El rostro de la enfermera muestra amabilidad?				
	¿La enfermera realiza rondas para dar conformidad de su servicio?				
		¿La enfermera muestra interés por su estado de salud?			
		¿La enfermera escucha sus preocupaciones o inquietudes?			

## CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Título de la investigación: Satisfacción del paciente post-operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA de la clínica San Miguel Arcángel – 2022.

Investigadora: Kelly María Jara Huarajare

### Propósito del estudio

Se le invita a participar en la investigación titulada "Satisfacción del paciente post-operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA de la clínica San Miguel Arcángel – 2022". Cuyo objetivo es conocer el nivel de satisfacción de los pacientes. Esta investigación es desarrollada por una estudiante de posgrado, que fue aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Tras obtener un resultado empírico que asegura y cuantifica la problemática, se pueden establecer estrategias de intervención acorde a las necesidades de la población beneficiaria, ayudando a conocer el nivel de satisfacción de los pacientes.

### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Satisfacción del paciente post-operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA de la clínica San Miguel Arcángel – 2022".
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en la hora de tutoría en el aula de clases correspondiente, de la institución. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria:** Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo:** Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios:** Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institucional término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Participación voluntaria:** Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo:** Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios:** Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institucional término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad:** Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:** Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora Kelly Maria Jara Huarajare, con email: [kelly\\_12\\_88@hotmail.com](mailto:kelly_12_88@hotmail.com)

**Consentimiento:** Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción del paciente post-operado sobre los cuidados de enfermería	Es la respuesta emitida por el paciente adulto después de ser intervenidos quirúrgicamente, respecto al bienestar que se tiene cuando se cubren sus necesidades a través de la atención de enfermería abordada en su dimensión humana y técnica	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Seguridad en lo que hace y dice</li> <li>✓ Habilidad y destreza</li> <li>✓ Conocimiento</li> <li>✓ Eficiencia</li> </ul>	<p>Escala de Likert</p> <p>Nivel de satisfacción:</p> <p>Alto (64 - 81) Medio (46 - 63) Bajo (27 - 45)</p> <p>Aspecto Técnico Alto (27 - 36) Medio (21 - 26) Bajo (12 - 20)</p>
		Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Respeto</li> <li>✓ Trato</li> <li>✓ Comunicación verbal</li> <li>✓ Comunicación no verbal</li> <li>✓ Acercamiento al paciente</li> </ul>	<p>Aspecto Humano Alto (32 - 45) Medio (26 - 31) Bajo (15 - 25)</p>

## ANEXO 3: CARTA DE AUTORIZACIÓN.



Clínica  
**SanMiguel** S  
A  
C  
Arcángel

*"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"*

San Juan de Lurigancho, 05 de setiembre del 2022

SEÑOR(A):

DRA. TULA ZEGARRA SAMAMÉ

**DIRECTORA DE LA UNIDAD DE POSGRADO**

**UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES**

ASUNTO: Sobre pedido de información

REFERENCIA: Informe N° 002-2022.

De nuestra consideración:

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y en atención a la referencia, informarle que nuestra Institución facilitará el acceso a JARA HUARAJARE KELLY MARIA identificada con D.N.I. 45203609, para lo que requiere con fines de investigación profesional para el estudio propuesto titulado **"SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DEL URPA DE LA CLÍNICA SAN MIGUEL ARCÁNGEL - 2022"**

En tal sentido, aceptamos su solicitud de acceso a la institución y aplicar los mecanismos necesarios para obtener la información requerida.

Atentamente,

  
SanMiguel  
Dr. OMAR PIZARRO A. CORDOVA  
GERENTE GENERAL  
COP 7463 R.D. 93U

**ANEXO 4: TABLA POR INDICADORES:**

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
Tecnica	Seguridad en lo que se realiza, Habilidad y destreza, Conocimiento y Eficiencia
Humana	Respesto mutuo, Trato coordinal, Comunicación verbal, asertividad y Empatia