



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

**Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del
cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-
DAC-Huancayo 2013**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

AUTOR

Norma Edith Atencio Gonzales

LIMA – PERÚ
2014

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL
CUIDADO ENFERMERO EN EL CENTRO QUIRURGICO
DEL HRDCQ-DAC – HUANCAYO 2013**

*A Dios por guiar mi camino,
que eres la luz, salvación
y fortaleza en mi vida*

*A mis padres por el apoyo
incondicional para seguir en el
camino de mi superación personal
y profesional.*

*A mis hermanos y sobrinos por ser
la inspiración en mi superación
personal y profesional.*

Al personal docente y en especial a mi asesora Lic. Juana Durand Barreto, que con sus valiosos aportes permitió la culminación del presente estudio.

A la amistad, siendo el regalo maravilloso de Dios, personas siempre dispuestas a brindarme su apoyo y comprensión en la culminación del presente estudio.

A los trabajadores y pacientes del HRDCQ "Daniel A. Carrión" por su valiosa participación en la culminación del presente estudio.

INDICE

	Pág.
INDICE DE GRAFICOS	vi
RESUMEN	vii
PRESENTACION	1
CAPITULO I. INTRODUCCION	
1.1. Situación problemática	3
1.2. Formulación del Problema	4
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivos específicos	5
1.5. Propósito	6
CAPITULO II. MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes	7
2.2. Base Teórica	11
2.3. Definición operacional de términos	26
CAPITULO III. METODOLOGIA	
3.1. Diseño de investigación	27
3.2. Lugar de estudio	27
3.3. Población de estudio	28
3.4. Unidad de análisis	29
3.5. Muestra y muestreo	29
3.6. Criterios de selección	29
3.6.1. Criterios de inclusión	29
3.6.2. Criterios e exclusión	29
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	29
3.8. Procedimiento de Análisis e Interpretación de la Información	30
3.9. Consideraciones Éticas	30
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION	
4.1. Resultados	31
4.2. Discusión	37
CAPITULO V. CONCLUSIONES, Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	44
5.2. Limitaciones	45
5.3. Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	47
BIBLIOGRAFIA	49
ANEXOS	

INDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N°		Pág.
1.	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú 2013.	32
2.	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la Dimensión Humana por ítems en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú 2013.	33
3.	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la Dimensión Oportuna por ítems en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú 2013.	34
4.	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la Dimensión Continua por ítems en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú 2013.	35
5.	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la Dimensión Segura por ítems en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú 2013.	36

RESUMEN

AUTOR: NORMA EDITH ATENCIO GONZALES

ASESOR: JUANA ELENA DURAND BARRETO

El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC Huancayo 2013. **Material y Método.** El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporciones para población finita conformada por 40 pacientes. La técnica fue la entrevista, y el instrumento la Escala de Likert modificada, el cual fue aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (40), 48% (19) fue medianamente satisfecho, 30% (12) insatisfecho y 22% (9) satisfecho. En la dimensión humana 57% (23) medianamente satisfecho, 25% (10) insatisfecho y 18% (7) satisfecho; en la dimensión oportuna 57% (23) medianamente satisfecho, 25% (10) insatisfecho y 18% (7) satisfecho; en la dimensión continua 68% (27) medianamente satisfecho, 20% (8) insatisfecho y 12% (5) satisfecho; y en la dimensión segura 60% (24) medianamente satisfecho, 20% (8) insatisfecho y 20% (8) satisfecho. **Conclusiones.** El nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en su mayoría es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que la enfermera le saluda por el nombre, le orienta para evitar complicaciones en la recuperación, soluciona sus dudas, utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano; no muestra interés sobre su estado de salud, no le orienta sobre el tipo de anestesia que usaran y los efectos, se despreocupa por el sangrado de la herida operatoria, y lo abandona durante su estancia antes de pasar al quirófano; un mínimo porcentaje satisfecho ya que le controla las funciones vitales, revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y utiliza un lenguaje comprensible.

PALABRAS CLAVES: Satisfacción del paciente quirúrgico. Calidad de atención de enfermería.

SUMMARY

AUTHOR: NORMA EDITH ATENCIO GONZALES

ADVISORY: JUANA ELENA DURAND BARRETO

The objective was to determine the level of satisfaction of the adult patient about care nurse at the surgical center of Huancayo HRDCQ-DAC 2013. Material and method. The study is application level, quantitative, simple descriptive cross-sectional method. The sample was obtained by sampling probability of proportions for finite population comprised 40 patients. The technique was the interview, and the Likert scale modified instrument, which was applied prior informed consent. Results. 100% (40), 48% (19) was moderately satisfied, 30% (12) dissatisfied and 22% (9) satisfied. In the human dimension, 57% (23) moderately satisfied, 25% (10) dissatisfied and 18% (7) satisfied; in the dimension timely 57% (23) moderately satisfied, 25% (10) dissatisfied and 18% (7) satisfied; in the dimension continuous 68% (27) moderately satisfied, 20% (8) not satisfied and 12% (5) satisfied; and in the dimension safe 60% (24) moderately satisfied, 20% (8) dissatisfied and 20% (8) satisfied. Conclusions. The level of satisfaction of the patient about care nurse mostly is moderately satisfied unsatisfied since the nurse greets you by name, orients you to avoid complications in the recovery, solves their doubts, used Rails on the stretcher to the operating room; no sample interest about his State of health, not oriented le on the type of anesthesia used and the effects and disregards by the bleeding of the wound leaves him during his stay before going to the operating room; a minimum percentage satisfied since controls it vital functions, review the history, making sure that everything is in order and uses a comprehensible language.

KEY WORDS: Surgical patient satisfaction. Quality of nursing care.

PRESENTACION

El avance científico y tecnológico, la globalización, y el cambio climatológico han producido serias modificaciones en el comportamiento de la sociedad y de las necesidades de las personas, donde la población adulta esta vulnerable a adquirir diversas enfermedades debido a las modificaciones biológicas, psicológicas y sociales consecuencia de los cambios orgánicos y funcionales. Viendo esta problemática se ha visto la necesidad del cuidado enfermero con calidad y calidez desde el primer momento que se da la relación Enfermero-Paciente, que es base principal para desarrollar una interacción afectiva, con equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad, buena comunicación y elaboración de diagnósticos precisos, cubriendo las necesidades biopsicosociales y espirituales del paciente.

La enfermera quirúrgica desde una perspectiva holística toma en consideración todas las dimensiones del individuo y su entorno, teniendo en cuenta las necesidades fisiológicas , psicológicas, sociales, culturales y espirituales del ser humano tratando de buscar la satisfacción de estas necesidades y ayudarle en el logro de su bienestar, en un momento tan trascendental como es someterse a una intervención quirúrgica.

La satisfacción del paciente, que se consigue cuando el usuario descubre que el servicio prestado se ajusta a lo que espera o le proporciona algo que supera sus expectativas. Por tanto, medir la satisfacción del paciente se ha convertido en un medio de valorar la calidad del cuidado de enfermería, por ello esta verificación debe ser valida y confiable.

El presente estudio titulado “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC – Huancayo 2013”. Tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC – Huancayo 2013. Con el propósito de proporcionar información

actualizada, a las autoridades del hospital El HRDCQ-DAC, que sirva de referencia para innovar estrategias dirigidas a mejorar la calidad de atención del paciente enmarcados en el cuidado humano, oportuno, continuo y segura logrando así la calidad del servicio como también brindar atención individualizada y/o colectiva donde se afiancen las dificultades, que los pacientes expresan al ser interrogado.

El estudio consta de; Capítulo I. Introducción en el cual se expone la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito. Capítulo II. Marco Teórico; que incluye antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Metodología; en el que se expone el nivel, tipo y diseño de la investigación, lugar del estudio, población de estudio, unidad de análisis, muestra y muestreo, criterios de selección, técnica e instrumento de recolección de datos, procedimiento para el análisis e interpretación de información y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y Discusión. Capítulo V. Conclusiones, limitaciones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1. SITUACION PROBLEMATICA

En nuestro país el incremento de enfermedades crónico degenerativas ha venido produciendo variaciones en el crecimiento y estructura de la población. Así tenemos que en el Censo realizado el 2008, la población adulta aumentó de 9 % a 12,6 % aproximadamente, y a nivel de la Región Junín dicha población va adquiriendo relevancia así tenemos que el 15,03 % de la población regional (502,387), está constituida por adultos (INEI 2010) entre los 20 – 59 años de edad, lo cual implica nuevas demandas de atención y costos, para proveer servicios de salud en este grupo etáreo.

El adulto esta expuesto a muchos cambios y problemas de salud por los procesos degenerativos de su organismo. Estos cambios fisiológicos dificultan el mantenimiento que altera la satisfacción de sus necesidades vitales, cambiando la imagen que éste tiene de si mismo e incrementado la posibilidad de sufrir depresión, la cual se agrava si no cuenta con el apoyo de su familia, el mismo hecho de ser intervenido por alguna enfermedad le ocasiona ansiedad, y trastornos depresivos, por el cambio brusco a un ambiente desconocido y presencia de persona ajenas en su entorno. El profesional de Enfermería al ser un personal de salud tiene mucho que ofrecer a este grupo etáreo, a través de los cuidados caracterizados por la calidad y calidez, ya que juega un rol importante al representar ese ser, que le brindara un ambiente de confianza y seguridad buscando el bienestar y la pronta recuperación, y sobre todo manejando la EMPATIA con el paciente, aplicando los cuidados basados en valores y conocimientos científicos, en circunstancias de cada paciente.

El cuidado Enfermero, consiste en diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales y potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo pueda satisfacer sus necesidades en forma segura, y segura con calidad y

calidez para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo . Por tanto podemos decir que la satisfacción del paciente se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido, figurándose así la expresión de la calidad del servicio.

Durante las prácticas hospitalarias y en las diferentes visitas que se hizo al servicio de Centro Quirúrgico en el HRDCQ-DAC - HUANCAYO se observó que el personal de Enfermería, se acerca al paciente solo para verificar datos de HC, exámenes de laboratorio, la cirugía que se le realizara, y otros. Al interactuar con los pacientes refirieron “siempre están apuradas...no explican en que consiste la cirugía.el tiempo de espera para pasar a quirófano,no nos permiten expresar el miedo antes de ingresar al quirófano,siento que me sudan las manos.....siento escalofríos.....entre otras expresiones.

1.2. FORMULACION DE PROBLEMA

Por lo que se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC – Huancayo 2013?

1.3. JUSTIFICACION

Actualmente el 15,03 % de la población de la Región Junín (502,387) esta integrada por personas adultas, por la cual necesita una política de promoción y protección de salud a este grupo humano, por ser vulnerable a sufrir trastornos de su salud a diferencia de otros grupos etéreos, consecuencia del deterioro funcional y progresivo de su organismo así como alteraciones psicoemocionales que los hace vulnerables a adquirir ciertas patologías que le puede llevar a la muerte si no son detectados oportunamente.

Las intervenciones quirúrgicas son procedimientos traumáticos por ser considerada una agresión al organismo que producen problemas psicoemocionales en los pacientes como: el temor, la ansiedad, el pánico por

desconocimiento de la cirugía, ya que muchas de ellas son complejas, de la anestesia por los diferentes efectos que estos pueden perjudicar la integridad del ser humano al no ser administrado de la manera correcta, y de posibles complicaciones postoperatorios. Frente a ello, el Enfermero de Centro Quirúrgico debe estar capacitado para brindar atención de calidad y calidez al paciente adulto, como ente humanístico que brinda cuidados caracterizados por ser oportuno, continuo y libre de riesgo manejando la empatía al paciente que al ser experimentado por este, permita generar sentimientos o sensaciones que serán expresados y ser traducidas en un grado de satisfacción que permite valorar y monitorizar la calidad y disponibilidad y utilización del cuidado de enfermería para ejecutar intervenciones que marcan una diferencia en la vida de las personas, mostrando así que el cuidado, permite a las personas dar sentido a sus experiencias de salud, sobre todo a su vida y a una muerte digna.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC – Huancayo 2013.

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en la dimensión humana en el Centro Quirúrgico del. HRDCQ-DAC.

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en la dimensión oportuna en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC.

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en la dimensión continua en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en la dimensión segura en el Centro Quirúrgico del hospital HRDCQ-DAC.

1.5. PROPÓSITO

Los resultados del estudio está orientado a brindar información actualizada a las autoridades que gestionan el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico – DAC, así como al personal que labora en Centro Quirúrgico a fin de que sirva de referencia para formular y/o diseñar estrategias dirigidas a mejorar la calidad de atención del paciente enmarcados en el cuidado humano, oportuno, continuo y segura logrando así la calidad del servicio como también brindar atención individualizada y/o colectiva al usuario de los servicios quirúrgicos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

A NIVEL NACIONAL

CHAVEZ ZEGARRA Gaby Sonia, y, LOZANO VELÁSQUEZ Lucia del Pilar, en Lima, Perú, el 2007, en su estudio “Relación entre la Interacción Enfermera Usuario Externo y el Grado de Satisfacción del Cuidado que recibe, Hospital Nacional Guillermo Almenara”, tuvo como objetivo determinar el grado de correlación existente entre la interacción enfermera(o) – usuario externo y el grado de satisfacción del cuidado que recibe en el hospital Guillermo Almenara. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 187 usuarios seleccionados por muestreo aleatorio simple. El instrumento fue el cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros:

*Que existe una correlación directa entre la interacción Enfermera – Usuario externo y el grado de satisfacción del cuidado que recibe.
(13).¹*

QUISPE NINANTAY Angela María; en Lima - Perú, el 2005, realizo un estudio sobre “Opinión que tiene los Pacientes del Servicio de Medicina General sobre la Calidad de Atención en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza “, el cual tuvo como objetivo determinar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de Enfermería del servicio de Medicina general en el HNAL. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estuvo por todos los pacientes hospitalizados en medicina general siendo la muestra 80 pacientes, la técnica fue la entrevista, y el instrumento una escala de Likert modificada. La conclusión entre otros fue:

La mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención medianamente favorable a desfavorable debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no explica el procedimiento a realizar, el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor,

muestra inseguridad, lentitud despreocupación así como el uso del lenguaje complicado al dirigirse.(14).²

REMUZGO ARTEZANO Anika en Lima – Perú, el 2002, realizo un estudio sobre “Nivel de satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras en el servicio de Geriatria del Hospital Guillermo Almenara “, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría de HNGAL. El método fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo constituida por 76 pacientes de 60 años a mas hospitalizados en el servicio de geriatría de HNGAL., la técnica fue la entrevista y el instrumento una escala modificada de Likert. La conclusión entre otros fue:

El nivel de satisfacción del paciente adulto es MEDIO y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la Enfermera en el servicio de Geriatria del HNGAL, siendo mas baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad. La calidez de los cuidados recibidos por el paciente adulto mayor de la Enfermera, se caracteriza por ser de un nivel de satisfacción medio, con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, reflejado en la alteración del fortalecimiento de la autoestima y escaso interés por sus necesidades afectivas. (15).³

URURE VELAZCO Isabel, en Ica - Perú, el 2006, en su estudio sobre la “Satisfacción de los pacientes con la Atención de Enfermería Postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro “, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía. El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida constituida por 145 pacientes postoperados de 2 a 4 días, el instrumento fue un formulario tipo escala de Lickert modificada. La conclusión entre otros fue:

Que el nivel de satisfacción de los pacientes con atención de enfermería postoperatoria resulto parcialmente satisfecho con un promedio general de 3.72. Los pacientes del servicio de cirugía sienten parcialmente satisfechos con la atención de enfermería postoperatoria. (16)⁴

ACOSTA ROMAN Mercedes, en Huancayo - Perú, el 2005, en su estudio sobre “Calidad de atención de Enfermería y su influencia en la recuperación de

pacientes geriátricos en el hospital ESSALUD “, tuvo como objetivo determinar la calidad de Atención de Enfermería y su influencia en la recuperación del paciente geriátrico en el hospital de EsSalud. El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 42 pacientes geriátricos, y el instrumento un cuestionario. La conclusión entre otros fue:

Que el profesional de Enfermería esta perdiendo empoderamiento dentro del equipo de salud cual se refleja en los resultados que se obtiene de todas nuestras fuentes calificándola como REGULAR y al no encontrar influencia con su recuperación según los pacientes geriátricos.(17)⁵

MONTERO SALDARRIAGA y TOVAR BACA; en Huancayo – Perú, el 2005, en su estudio titulado “Factores que influyen en la calidad de atención de Enfermería en los servicios de cirugía del Hospital el Carmen“, tuvo como objetivo identificar factores que influyen en la calidad de atención de Enfermería en los servicios de cirugía del hospital el Carmen. El método fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformado por 186 pacientes de cirugía, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros:

Que la Calidad de Enfermería es REGULAR y a su vez se evidencian factores profesionales, personales e institucionales que limitan la calidad de atención de Enfermería. (18).⁶

SALAZAR SANDOVAL Y SUASNABAR FONSECA, en Huancayo – Perú, el 2006, realizaron un estudio titulado “Factores que influyen en el grado de satisfacción de necesidades en Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el HDAC”, el cual tuvo como objetivo identificar los factores que influyen en el grado de satisfacción de necesidades en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el HDAC. El método fue descriptivo de corte transversal. La población fue de 204 pacientes de medicina, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones fueron:

Que los factores incluyentes son: La rutina en las actividades diarias de Enfermería en un 60%, el desconocimientos de manuales en un

60 %, trabajan en otros lugares un 60 %, remuneración no satisfecha un 60 %. Si bien es cierto la población adulta mayor se ha ido incrementándose en los últimos años, pese a ello el descuido de este grupo atareo por parte de la sociedad es muy notorio, hoy en día los hospitales se encuentran saturados de pacientes de esta edad, así mismo mucho de ellos no cuentan con servicios de Geriátrica y muchas veces estos pacientes se encuentran en estado de indigencia y abandono. (19).⁷

A NIVEL INTERNACIONAL

HERNÁNDEZ MECA, Y OCHANDO GARCIA; en España, el 2006, realizaron un estudio sobre “Satisfacción del Paciente en la unidad de Hemodiálisis – Fundación Hospital Alcorcón”; el cual tuvo como objetivo identificar la satisfacción del paciente en la unidad de Hemodiálisis que reciben en el hospital Alcorcón España. El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra fueron todos los pacientes con tratamiento de hemodiálisis que asisten al hospital, el instrumento fue el cuestionario. La conclusión entre otros fue:

Que los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes son: la puntualidad de las sesiones de Hemodiálisis, la rapidez con que consigue lo que necesita y el interés del personal de Enfermería por los pacientes. (20)⁸

MONTES COSTA Ana, ORTEGA DIAZ Gina y CABARCAS ORTEGA Itzá; en Colombia, el 2007, realizaron un estudio sobre “Satisfacción del Paciente Hospitalizado con la Atención de Enfermería en el Hospital Universitario de Cartagena”. El objetivo fue determinar el nivel satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en el Hospital Universitario de Cartagena. El método fue descriptivo, la muestra estuvo conformada por todos los pacientes atendidos en hospitalización, el instrumento fue el cuestionario. La conclusión fue:

Que el 85 % de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que el 15 % lo encontró regular. Los usuarios mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad. (21)⁹

Por los antecedentes revisados podemos evidenciar que existen estudios relacionados al tema, el mismo que ha permitido estructurar la base teórica y la metodología, de modo que es necesario realizar el estudio a fin de que los resultados permita elaborar estrategias orientada a actualizar al personal profesional de enfermería de centro quirúrgico que contribuya a mejorar la calidad de atención, brindar un cuidado integral, disminuir los riesgos a complicaciones a través de programas de educación para la salud dirigida al paciente y familia; lo cual repercute en la mejora de la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario de los servicios de Cardiología.

2.2. BASE TEORICA

GENERALIDADES SOBRE CALIDAD

En un sentido etimológico el concepto de calidad proviene del latín QUALITIS que significa el conjunto de cualidades que constituyen la manera de ser de una persona o cosa, y es sinónimo de cualidad, clase, aptitud, excelencia, categoría, nobleza, superioridad entre otras muchas acepciones (16).¹⁰

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”. (17).¹¹

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los

pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.(18).¹²

Existen varias definiciones acerca de la calidad; así tenemos que es considerado como un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativo e innovadoras, de alto valor agregado, que superan las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad.

La Calidad es, el grado de excelencia de un producto o servicio. En un hospital podría utilizarse para indicar alguna categoría de profesionalismo. Si hemos de definir la Calidad, de manera que sea útil para su administración, entonces debemos reconocer la necesidad de incluir en la evaluación de la calidad, los verdaderos requisitos del cliente, las necesidades y expectativas. (4).¹³

Cualquier definición de Calidad incluye, logro de metas o estándares predeterminados, requerimientos del cliente en la determinación de las metas, considerando las posibilidades de los recursos (financieros, humanos, etc.) en la fijación de las metas y reconocer que siempre hay aspectos por mejorar y que por tal razón las metas deben ser revisadas con cierta frecuencia. (5).¹⁴

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Humana: Maimonides afirmo; El bienestar del alma solo puede obtenerse cuando se ha garantizado el del cuerpo (6).¹⁵ Hay un papel fundamental que debe cumplir el personal de salud, el del conocimiento del paciente, de sus aspectos biológicos, familiares, psicosociales, espirituales y el de acompañamiento, apoyo y soporte del paciente enfermo y su familia, sin olvidárenos que están sufriendo física, moral y psicológicamente y por lo tanto esperan un trato cordial, comprensivo, solidario, compasivo y respetuoso del sufrimiento que lo hagan sentir que se encuentra entre amigos preocupados por el bienestar y que no se sienta como un objeto de un negocio, un capital económico al que hay que exprimir y sacarle el mayor provecho.

Oportuna: Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la fecha y hora indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a éste, a su familia y a su sociedad.

Continua: Esta dado por una atención sin interrupción y en forma permanente, según las necesidades del paciente, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindaran educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría, etc.

Segura: Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento. Las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir formación de úlceras por presión, etc. La labor principal de la Enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta.

El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención de salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares, amigos) deseos y circunstancias propias de cada momento, en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de este; en términos populares ponernos en los zapatos de el y buscar satisfacer sus necesidades y expectativas, pero además, debemos pensar en satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, empresa, etc.) que se convierten en parte fundamental de la relación médico-paciente o institución-paciente. El sistema de atención de salud debe hacer honor al paciente como individuo,

respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar y su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención, la individualidad , la información , respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportara diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno concomitantes con su proceso salud-enfermedad, lo cual lo lleva a tener necesidades y expectativas diferente al momento de acudir a los servicios de salud.

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

“La calidad es hacer la correcto de la manera correcta la primera vez, y hacerlo mejor la vez siguiente, con las limitaciones de los recursos existentes y la satisfacción de la comunidad. Las acciones de promoción, prevención y atención están dirigidas a la persona, a la familia y a la comunidad, y a su interrelación con el medio (Ministerio de Salud 1997).

Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es la medida en se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.

Wittaker, define a la actitud de satisfacción como una predisposición positiva o negativa a ciertos objetos o ideas.” (21).¹⁶

Según Thora Kron, define a la calidad de atención como el grado en que los servicios de salud para los individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y sean consistentes con el crecimiento profesional; que el servicio sea eficiente, bien desempeñado, efectivo y apropiado; la calidad se describe en dos partes interdependientes: La calidad de hecho(es conforme a los estándares y la satisfacción de las expectativas propias; la calidad en la percepción(es satisfacer las

expectativas del consumidor (22).¹⁷

DONABEDIAN: *“calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes.”(8).*¹⁸

La OMS define: *“Como un nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de salud.”(9).*²⁰ La Oficina Panamericana de la Salud (OPS) define la *calidad en salud como el “Conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”, nos expresan que la calidad de un servicio se valora subjetivamente. Si no se satisfacen las necesidades y expectativas del paciente, entonces no hay calidad, a pesar que lo técnico haya sido alcanzado plenamente. (20).*¹⁹

ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA

La calidad de la atención de enfermería se define como: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.

Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello SENGE 1999, es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos

autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho.

El Consejo Internacional de Enfermeras ha señalado que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento”.

Según Bustamante existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, un imperativo moral e ideal, como afecto, como interrelación personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes. El cuidado como una mística humana, es el “modo humano de ser”, una parte de la naturaleza humana y esencial para la existencia humana. El cuidado como imperativo moral o ideal, es el cuidado como un “valor fundamental” moral o ideal en enfermería, siendo fundamental el asegurar la dignidad del usuario. El cuidado como afecto, es la naturaleza del cuidado que proviene del involucramiento emocional o un sentimiento para la experiencia del paciente. (27).²⁰

LA CALIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA

El cuidado de Enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello el profesional de Enfermería debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. La función de Enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente adulto así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción dinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia.

El profesional de Enfermería participa en el cuidado de las necesidades del paciente, como definía F. Nightingale en el siglo XIX; Esta ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño. (10).²¹

Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectara al ser humano como un todo, así por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre acontecimiento de su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad; por lo tanto el personal de Enfermería debe poseer habilidades y destrezas que permitan al adulto mayor verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad, a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiendo a la Enfermera conocer al paciente a quien brindara su cuidado y esta persona acepte, participar el cuidado de Enfermería un proceso mental que se expresa de sus acciones, palabras, actitudes y aplicación de técnicas propias. Podemos concluir entonces que los cuidados enfermeros basados en la calidad y calidez es la herramienta vital que nos permitirá el desarrollo profesional en la sociedad.

LA CALIDEZ EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA

Ser buenos profesionales de enfermería, no es poseer muchos conocimientos teóricos de las funciones de nuestra competencia, sino es conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de la comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona, tanto a nivel cognitivo como conductual, que debe ser conciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones mas frecuentes y especificas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados al paciente. El profesional de Enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana, paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente quien tiene muchas necesidades psicológicas experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente solo e inseguro. Los problemas son exacerbados a menudo por quienes lo rodean. La experiencia

clínica demuestra que el enfermero puede disminuir muchos de estas necesidades. No obstante para fomentar una sensación de utilidad y bienestar en el usuario, deben tratarlos como ser humanos capaces y útiles, a través de la comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes, esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para el planeamiento eficaz de las actividades adecuadas a las necesidades y capacidades del usuario. Además su cuidado requiere de un interés consistente y cariñoso, demostrando tanto en su actitud como en palabras, sentirse verdaderamente apreciado levantando el ánimo del paciente y lo motive a que realice actividades que aumenten su autoestima. El enfermero debe procurar comunicar a los pacientes adultos que los creen capaces de llevar tareas que busquen la satisfacción de sus necesidades, que su compañía vale la pena, y que se respeten sus opiniones. Maslow menciona: *El individuo debe sentirse valioso como ser humano, es decir autoestimarse, debe sentir también que su familia y los demás con lo que entra en contacto lo consideran una persona con valor y dignidad además se debe dejar que exprese su necesidades y sentimientos.*(11).²²

HUMANIZACION DE ENFERMERIA

En nuestra sociedad contemporánea se siente cada día más la necesidad de humanizar el cuidado al paciente con la finalidad de sensibilizar al profesional de salud ante los problemas psicosociales que el paciente trae cuando está enfermo, además es preciso reflexionar que en nuestra actualidad, la ciencia y la tecnología está avanzando, y se están dejando de lado la actitud humanitaria en los profesionales de salud. La enfermera debe comprender que su labor principal es la de diagnosticar las reacciones humanas, esto incluye brindar la atención en forma cálida, respetando los valores éticos del paciente; lo que constituye el gran reto de la ética en el mundo de la salud. Debe existir entre los profesionales de salud y el paciente una verdadera amistad, que convierte a la Enfermera en un ser humano, experto en la ciencia y en el arte de cuidar. No se puede negar la existencia de una frecuente crítica a la deshumanización en la atención de la salud; crítica que señala aspectos como la indiferencia ante las necesidades emocionales de los pacientes, la

despolarización de los sanitarios, el insuficiente respeto ante la autonomía y la capacidad de decisión de los enfermos que deberían ser, los principales protagonistas de un proceso que a nadie afecta tanto como a ellos mismos. Los términos de deshumanización y despersonalización, hacen referencia, sobre todo, el grado de considerar como un objeto más al paciente durante la atención brindada. La ausencia de calor en la relación humana queda claro que los profesionales sanitarios necesarios necesitamos mantener una distancia afectiva con los enfermos, sin embargo estos, no deben experimentar esta falta de sentimientos visibles, como una negación de humanidad.

CENTRO QUIRURGICO

Es una unidad orgánica encargada de brindar atención de Enfermería especializada en Centro Quirúrgico que tienen asignados las siguientes funciones:

- **ENFERMERA INSTRUMENTISTA**

La enfermera instrumentista es el miembro del equipo técnico quirúrgico, responsable de conservar la integridad, seguridad y eficiencia del campo estéril durante toda la operación. Los conocimientos y experiencia con las técnicas asépticas y estériles preparan a esta enfermera para que disponga de los instrumentos y suministros, y para ayudar al cirujano y ayudantes durante todas las operaciones al proporcionarles los instrumentos y suministros estériles que requieran. Esto hace necesario que la instrumentista prevea, planifique y cubra las necesidades del cirujano y demás miembros del equipo, al observar en forma constante el campo estéril. Se requiere destreza manual y resistencia física. El temperamento estable y la capacidad para trabajar bajo presión también son características deseables de la enfermera instrumentista, además del agudo sentido de responsabilidad y el interés por la exactitud al realizar todas las tareas.

- ❖ Establecer y conservar una relación funcional entre los diversos servicios y departamentos para la continuidad de la asistencia de enfermería.
- ❖ Asistir en el cuidado integral del paciente que será sometido al acto quirúrgico, controlando y monitorizando los principios de asepsia en el pre e intraoperatorio para garantizar la calidad de atención quirúrgica.
- ❖ Valorar y restablecer las funciones biológicas, evitando complicaciones en el postoperatorio inmediato.
- ❖ Suministrar adecuadamente los equipos, materiales e insumos médicos quirúrgicos a todos los servicios con la garantía de los principios de asepsia y bioseguridad.

- **ENFERMERA CIRCULANTE:**

Encargada de supervisar que el quirófano este limpio y ordenado. Conjuntamente con la enfermera instrumentista prepara el material quirúrgico. Recibirá al paciente identificándolo, mitigando en lo posible su ansiedad y temor.

Las principales actividades de la enfermera circulante son:

- ❖ Verificar el plan de operaciones y el tipo de intervenciones que se realizarán. En el caso de no contar con enfermera de anestesia también preparará el equipo de anestesia, con el objetivo de disponer de todo lo necesario.
- ❖ Verificar que el quirófano esté preparado, montado y comprobando el funcionamiento de los diversos aparatos: sistemas de aspiración, bisturí eléctrico, luces, etc.
- ❖ Preparar la mesa de operaciones, verificando el correcto funcionamiento de los mecanismos de movimiento y los accesorios necesarios para cada intervención.

- ❖ Reunir y acomodar donde corresponda los elementos que se van a utilizar en la operación, así como los requeridos para el lavado de manos y el vestuario quirúrgico.
- ❖ Recibir al paciente, comprobando su identificación y reuniendo la documentación y estudios complementarios requeridos. Comprobar que no lleva anillos, pulseras (objetos metálicos), lentes de contacto ni prótesis dentarias.
- ❖ Colaborar en la colocación del paciente en la mesa de operaciones.
- ❖ Colaborar con el anestesiólogo en la inducción anestésica y la preparación de la monitorización (si no hay enfermera de anestesia).
- ❖ Ayudar a vestirse a la enfermera instrumentista, entregando a la misma todos los elementos necesarios para la operación.
- ❖ Colaborar con el personal de instrumentación y los cirujanos durante la intervención en todo lo necesario, actuando desde fuera del campo estéril.
- ❖ Controlar durante la intervención el funcionamiento de los sistemas de aspiración, el bisturí eléctrico, las luces, etc.
- ❖ Recoger el material de desecho producido durante la intervención, evitando su acumulación y siguiendo los pasos necesario para mantener el quirófano ordenado.
- ❖ Encargarse de recoger muestras para análisis, procediendo a su etiquetado y disponiendo su envío al laboratorio.
- ❖ Colaborar con la enfermera instrumentista en el recuento de gasas compresas y demás elementos en la última parte de la intervención.
- ❖ Colaborar en la finalización de la operación, colocando apósitos externos, fijando drenajes y sondas, etc.
- ❖ Colaborar en la colocación del enfermo en la camilla y en su traslado a la zona de reanimación.

- ❖ Colaborar en la colocación del enfermo en la camilla y en su traslado a la zona de reanimación.
- ❖ Rellenará los datos de la hoja de Enfermería Circulante.
- ❖ Preparará el quirófano para las sucesivas operaciones.

LA ENFERMERA EN CENTRO QUIRURGICO

La enfermera especialista en Centro Quirúrgico debe cumplir con los siguientes roles:

- Actuar ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana.
- Maneja buenas relaciones interpersonales con los integrantes del equipo de salud.
- Pone en práctica las disposiciones legales en el cuidado del paciente quirúrgico.
- Verifica el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos.
- Demuestra pericia en el conocimiento de diagnóstico y tratamiento en el desarrollo de procedimientos a los que será sometido el paciente.
- Dirige programas de educación continua.
- Domina los aspectos biológicos que inciden en el paciente quirúrgico.
- Maneja con destreza todos los equipos de tecnología de punta actual para el desarrollo de las cirugías.
- Maneja situaciones de estrés que pongan en riesgo la vida del paciente.
- Tiene una sensibilidad social especial para comprender los cambios efectivos que ocurren a nivel de la familia.
- Esta de forma permanente en un sistema de educación continúa para garantizar su actualización en la especialidad.
- Es un agente docente, guía, consultora; con el personal donde labora.
- Conoce y promueve la investigación científica y social en la población humana a tratar.
- Contribuye en el logro de objetivos de la organización en la que se inserta.

- Valora el trabajo en equipo en su quehacer diario Valora en su quehacer el PAE como marco para la práctica y las funciones del rol.

CUIDADO ENFERMERO

El concepto de cuidado como la esencia de la profesión de enfermería y se expresa de manera explícita o implícita en el ejercicio profesional. Muchos autores afirman que es una relación de apoyo y ayuda brindado por el enfermero a la persona que lo requiera. *Las teóricas de la enfermería han centrado la definición de cuidado de enfermería, en la relación enfermera-cliente, otros en la intervención terapéutica y otras en el cliente-usuario-persona. (1).*²³

BENNER, lo define a cuidar como una forma de estar conectado porque cuidar determina lo que lo preocupa a una persona, describe un amplio rango de implicaciones, desde amor paterno hasta amistad, desde tener cuidado del propio trabajo hasta cuidar de un animal de compañía o cuidar al propio cliente.

Cuidar es el requisito esencial para afrontar, contempla el compromiso personal del cuidado como una característica inherente de la práctica enfermera, en la que las enfermeras ayudan a los clientes a recuperarse frente a la enfermedad, a darle un sentido a la enfermedad y a mantener o a restablecer esa conexión.

El cuidado también es una necesidad humana esencial para la salud y la supervivencia de los individuos. *El cuidado a diferencia de curar se orienta a la ayuda de un individuo o grupo para mejorar una condición humana. Los actos de cuidados consisten en la alimentación directa e indirecta y actividades, procesos y decisiones especialmente que ayudan a las personas de forma empática, compasiva y de apoyo y que dependen de las necesidades, los problemas y los valores del individuo al que se ayuda.* Los estudios de Leininger de numerosas culturas de todo el mundo le permitieron

descubrir que los cuidados ayudan a proteger, desarrollar, nutrir y sobrevivir a las personas.

El cuidado es vital para recuperarse del malestar y para mantener prácticas de vida sana. Los cuidados son muy personales y por tanto, su expresión difiere de cliente a otro. Para que los cuidados alcancen la curación, el enfermero tiene que comprender estas conductas culturalmente específicas que reflejan los procesos de cuidado humano en las diferentes culturas. El sistema de gestión de cuidados de la atención sanitaria se va desprendiendo progresivamente de los valores y experiencia del cuidado enfermero. (3).²⁴

CUIDADO ENFERMERO DEL PACIENTE QUIRURGICO

El cuidado Enfermero del paciente quirúrgico requiere el conocimiento de la cirugía y de las intervenciones quirúrgicas. Este conocimiento permite al enfermero monitorizar las respuestas del paciente a los factores estresantes relacionados con la experiencia quirúrgica. El empleo del proceso enfermero durante la fase operatoria es necesario como marco para la presentación de la atención sanitaria. Las necesidades del paciente determinan el tipo de cuidado actual del paciente y del tipo de cuidado enfermero prestado. Estas necesidades se basan en el estado de salud actual del paciente y el tipo de intervención quirúrgica previsto.

La atención de Enfermería del paciente que va a someterse a Anestesia y Cirugía requiere un conocimiento profundo de lo que se conoce como circuito perioperatorio, el cual abarca desde el momento que se toma la decisión de practicar la intervención quirúrgica hasta que se produce el alta hospitalaria. Este periodo se divide a su vez en tres fases: Preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. Este conocimiento puede y debe aplicarse dentro del marco y Proceso de Atención de Enfermería para promover una intervención tranquila y segura.

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Este es un proceso de recolección de información relevante sobre la atención integral que recibe el adulto y sirve como punto de partida para la implementación del cuidado de Enfermería. Al decir integral, se entiende que debe obtenerse información sobre la satisfacción del cliente en la restauración de sus capacidades funcionales, el estilo de vida, los valores y creencias respecto a la salud, la familia y comunidad, que por diferentes circunstancias estuvieron alterados.

Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como; la actitud del propio Enfermero, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el adulto reciba los cuidados. Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar de la Enfermera. A través de la identificación del cliente por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden aquellas que sin lugar a duda, el cliente espera ver satisfechas, es difícil que el cliente sienta la necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia; esta es la razón por lo que él siempre la formula en sus propios términos.

Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto. La satisfacción de una necesidad considerada estratégica por el cliente induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común. Las expectativas son subjetivas y cambiantes que las necesidades, aunque el cliente no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente de la calidad y calidez en la atención. Es precisamente la existencia de expectativas, lo que hace que cada cliente sea distinto de los demás.

Hay que partir de la convicción de que el cliente, como ser humano que es, raramente está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención o cuidados. Es conveniente no olvidar que el producto o servicio que el cliente obtiene no suele ser más que un medio para satisfacer su auténtica necesidad. Las necesidades objetivas e implícitas se satisfacen con un desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por el cliente; en muchos casos no es capaz de juzgar esta calidad interna, calidad del producto o del servicio, por lo limitado de sus conocimientos técnicos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario. Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con el cliente. El cliente se forma siempre una opinión sobre la atención que recibe. ¿En que se basa pues para formarse una percepción global de la calidad?, Fundamentalmente en aquello que es capaz de entender y percibir con claridad, esencialmente relacionadas con las formas de cómo se le presta el servicio o se le entrega el producto, por lo cual es muy difícil alcanzar un nivel de servicio aceptable de calidad.

2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- **Nivel de Satisfacción del paciente adulto:** Es la respuesta expresada o emitida por el paciente quirúrgico adulto referido a la sensación de bienestar o complacencia ante los cuidados que le ofrece el enfermero durante su atención en la dimensión humana, oportuna, continua y segura. El cual fue obtenido a través de una escala de lickert modificado y valorado en satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho.

- **Calidad de Atención del Enfermero:** Esta dado por todos los cuidados que ofrece el profesional de enfermería al paciente adulto sometido a intervención quirúrgica orientada a lograr la satisfacción del paciente.

CAPITULO III METODOLOGÍA

3.1. NIVEL, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El estudio es de nivel aplicativo, ya que parte de la realidad para su modificación, tipo cuantitativo en razón a que se asignó un valor numérico a los datos obtenidos, método descriptivo de corte transversal, ya que ha permitido presentar los hallazgos tal como se obtuvieron en un tiempo y espacio determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en el HRDCQ-DAC, el cual está ubicado en el Av. Daniel A Carrión N° 1556 de Huancayo. Dicha institución fue creada el 23 de Agosto del 1958. Al principio la infraestructura del hospital estuvo diseñada para el funcionamiento de un colegio militar, pero gracias a gestiones oportunas consiguen que sea cedida para el funcionamiento de un moderno hospital, es así que en 1954 se concluye con la construcción de la infraestructura de este local, pero todavía carecía de equipamiento adecuado y de personal que pusiera en marcha su funcionamiento. Ante la falta de recursos y con el local ya construido la Beneficencia de Huancayo decide hacer entrega del hospital al Ministerio de Salud, quienes demoraron 4 años (1958), para dotarlo de equipamiento necesario como: camas, quirófano, laboratorio, farmacia y personal que se haga cargo del funcionamiento, recayendo esta responsabilidad en el Medico Raúl Flores Gonzales, quien fue nombrado como el primer Director. Además, también se contrata al personal profesional que tendría esta difícil tarea. En su inicio fueron: 12 médicos, 6 enfermeras, 4 obstétricas y 46 personas para la parte administrativa y de servicios, con un total de 172 camas.

Actualmente la institución es considerada como establecimiento de nivel 3-I, que funciona como local acondicionado para atender al público en general, por

su trayectoria asistencial el Hospital atiende diversidad de patologías, aperturando otras especialidades como: Gastroenterología, Cirugía Plástica, Endocrinología, Medicina Interna, Urología, Neurocirugía, Traumatología, Neumología, Cirugía Pediátrica, Cirugía y medicina General , Psicología, se cuenta con servicios de hospitalización como son: Cirugía, Medicina, Traumatología, Cirugía Especializada, Cirugía pediátrica, Unidad de Cuidados Intensivos, Centro Quirúrgico, Emergencias, Laboratorio – Banco de Sangre, Central de Esterilización , Rayos X, Nutrición, Admisión y los diferentes Servicios Preventivos Promocionales.(ESNITTS, CANCER, TBC, ADULTO MAYOR,SALUD MENTAL, ZOONOSIS)

El servicio de Centro Quirúrgico esta ubicado en la primera planta, parte central derecha del hospital, es construcción antigua de material noble que se encuentran en regular estado de conservación.

El Servicio está conformado por: Centro Quirúrgico, Central de Esterilización y el servicio de Recuperación. Cuenta con star de Enfermería que laboran un total de 18 Lic. En Enfermería, 10 Técnicos de Enfermería, y otro de los Cirujanos que laboran un total de 1 Cirujano, 4 Anestesiólogos 2 personal de limpieza, brindado atención al paciente adulto. Este servicio cuenta con 3 quirófanos, la distribución del personal se dan en dos turnos rotatorios: guardias diurnas y nocturnas con tres días de descanso para las 24 horas del día. Se cuenta con internos de Medicina en número de tres o cuatro que cubren turnos durante las 24 Hrs.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por 140 pacientes adultos que son ingresados al servicio de Centro Quirúrgico.

3.4. UNIDAD DE ANALISIS

Usuarios adultos que reciben atención por enfermeras en centro Quirúrgico

3.5. MUESTRA Y MUESTREO

La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporciones simple para una población finita aleatoria simple conformado por 41 pacientes. (Anexo E).

3.6. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.6.1. Criterios de Inclusión:

- Paciente adulto de ambos sexos, que hablen castellano.
- Pacientes que ingresan a cirugía
- Pacientes que acepten participar en el estudio.

3.6.2. Criterios de Exclusión:

- Paciente que se posterga la intervención quirúrgico
- Pacientes con complicaciones previas a la cirugía

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica fue la entrevista y el instrumento un formulario tipo escala de Lickert modificado (Anexo C), el cual consta de presentación, instrucciones datos generales y datos específicos. El mismo que fue sometido a juicio de expertos, siendo procesado los resultados en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial. Posteriormente se llevó a cabo la prueba piloto para determinar la validez mediante la prueba ítems test de correlación de Pearson (Anexo H) y para la confiabilidad estadística se aplicó la prueba α de Crombach (Anexo I).

3.8. PROCESO PARA EL ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACION.

Para la implementación del estudio se llevó a cabo los trámites administrativos mediante la presentación de un oficio dirigida a la Dirección del HRDCQ-DAC, a fin de obtenerse las facilidades pertinentes para la ejecución del estudio. Posterior a ello se realizaron las coordinaciones pertinentes a fin de recolectar la información, considerando de 20 - 30 min. para la aplicación del instrumento, previo consentimiento informado de los sujetos de estudio. Luego de recolectado los datos, éstos fueron procesados, previa elaboración de la Tabla de códigos y la Tabla Matriz (Anexo F,G).

Los resultados fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para el análisis e interpretación considerándose el marco teórico. Para la medición de la variable se utilizó la escala de stanones, la frecuencia absoluta y porcentajes, valorándose en satisfactorio, medianamente satisfecho e insatisfecho. (Anexo J).

3.9. CONSIDERACIONES ETICAS

Para ejecutar el estudio se tuvo en consideración contar con las autorización respectiva del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico – DAC; así como el consentimiento informado de los sujetos del estudio (Anexo D), es decir se les dio a conocer el carácter anónimo y confidencial de la información que proporcione ya que será utilizada solo para fines de estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

Posterior a la recolección de datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos que:

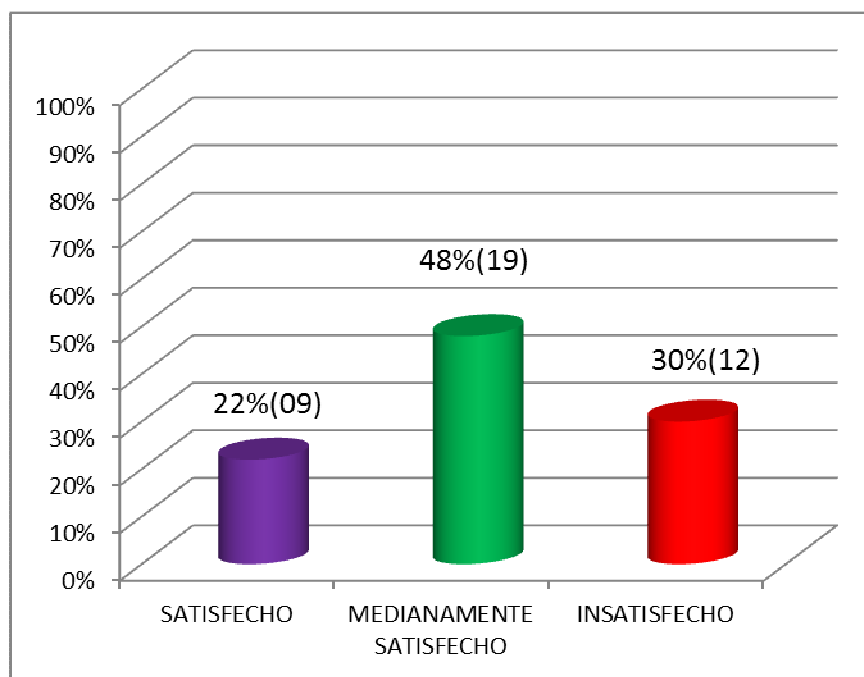
4.1. RESULTADOS

Acerca de los datos generales del 100% (40), 66% (26) tienen de 21 a 40 años, 29% (12) entre 41 a 60 años, y 5% (2) menos de 20 años; 68% (27) son de sexo femenino y 32% (13) de sexo masculino; 82% (33) tienen secundaria y educación superior y 18% (7) primaria; 54% (22) son activos, 38% (15) amas de casa y 8% (3) estudiantes; 72% (29) viven en compañía de su pareja, 18% (7) con sus padres y 10% (4) con sus hijos; 54% (22) tienen ingreso propio, 38% (15) tiene dependencia económica de su pareja, 8% (3) de sus padres. (Anexo K).

De lo expuesto podemos concluir que el mayor porcentaje de pacientes son adultos jóvenes y maduros ya que tienen de 21 a 40 años, son de sexo femenino, activos, tienen ingreso propio, y la mayoría tienen educación superior y secundaria y viven en compañía de su pareja.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el centro quirúrgico del HRDCQ-DAC, del 100% (40), 48% (19) están medianamente satisfechos, 30% (12) insatisfechos y 22% (9) satisfechos (Grafico N° 1, Anexo L). Los aspectos medianamente satisfechos está dado por que 60% (24) la enfermera le saluda por el nombre, 80% (32) le orienta para evitar complicaciones en la recuperación, 75% (30) soluciona sus diversas dudas y utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano; lo insatisfecho por que 40% (16) muestra interés sobre su estado

GRAFICO N° 1
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA
DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL CENTRO
QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC
HUANCAYO – PERU
2013

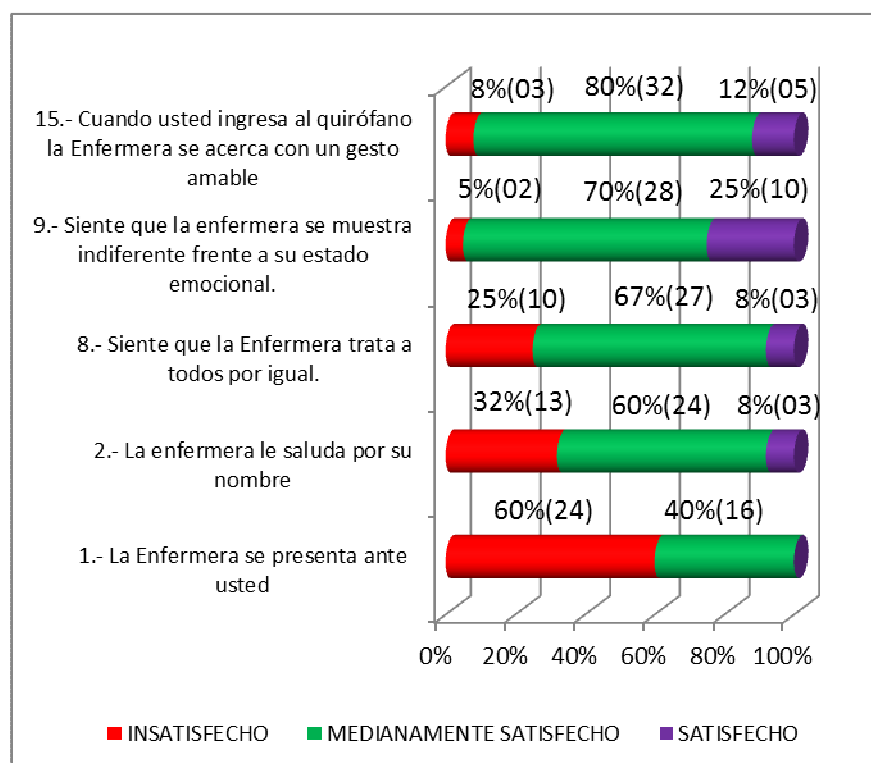


Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

de salud, 30% (12) le orienta sobre el tipo de anestesia que usaran y los efectos de esta, 27% (11) se preocupa por el sangrado de la herida operatoria, 8% (3) lo abandona durante su estancia antes de pasar al quirófano; y lo satisfactorio se refiere a que 40% (16) la enfermera le controla las funciones vitales, 25% (10) siente que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional y revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y 23% (9) el lenguaje que utiliza la enfermera es comprensible. (Anexo N,O,P,Q).

Respecto al nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en la dimensión humana por ítems, del 100% (40), 57% (23) están medianamente satisfechos, 25% (10) insatisfechos y 18% (7) satisfechos...

GRAFICO N° 2
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA
DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSION
HUMANA POR ITEMS EN EL CENTRO
QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC
HUANCAYO – PERU
2013



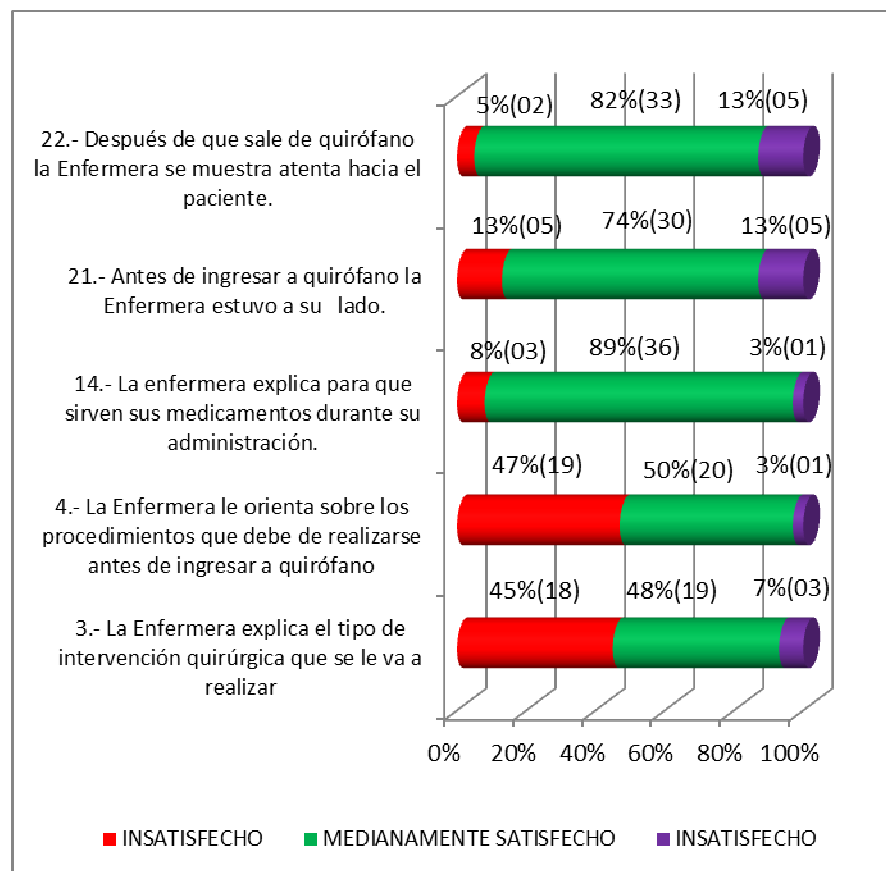
Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

(Anexo M). Los ítems medianamente satisfechos se refiere a que 80% (32) expresa que la enfermera se acerca con un gesto amable al ingresar al quirófano y 70% (28) sienten que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional, lo insatisfecho está dado por que 60% (24) la enfermera no se presenta ante el paciente y 32% (13) no le saluda por su nombre, y lo satisfecho porque 8% (3) siente que la enfermera trata a todos por igual y 40% (16) se presenta ante él. (Anexo N).

Sobre el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado

GRAFICO N° 3

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSION OPORTUNA POR ITEMS EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU 2013

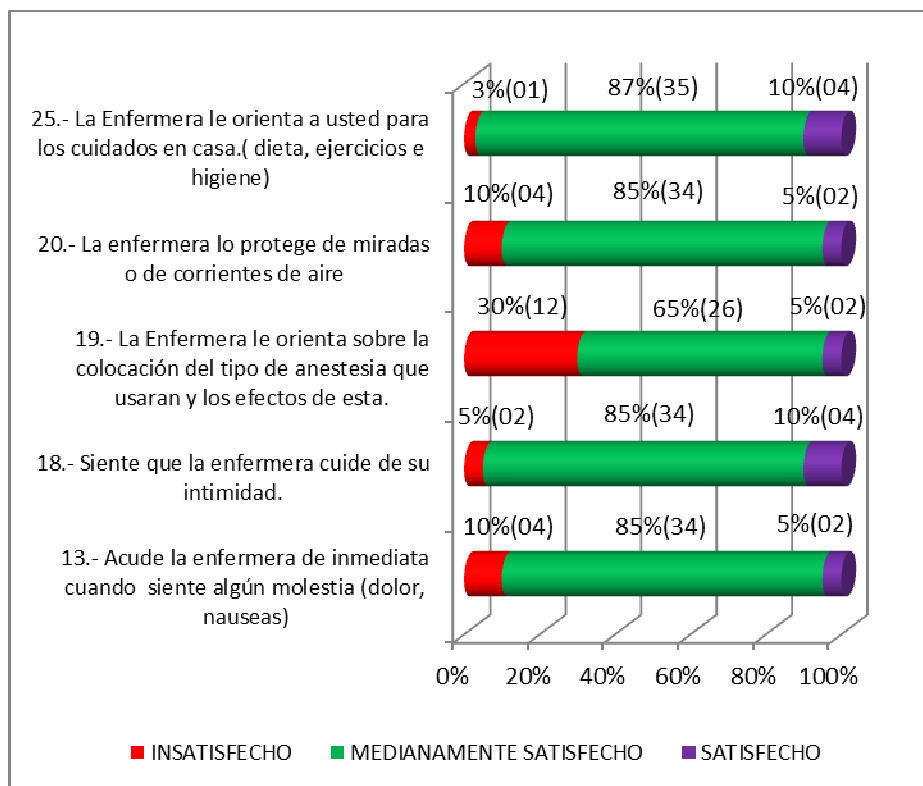


Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

enfermero en la dimensión oportuna por ítems, del 100% (40), 57% (23) están medianamente satisfechos, 25% (10) insatisfechos y 18% (7) satisfechos. (Anexo M). Los ítems medianamente satisfechos esta dado porque 98% (36) manifiesta que la enfermera explica para que sirven los medicamentos, y 82% (33) sienten que al salir del quirófano la enfermera se muestra atenta; lo insatisfecho por que 45% (18) la enfermera no le explica

GRAFICO N° 4

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSION CONTINUA POR ITEMS EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU 2013



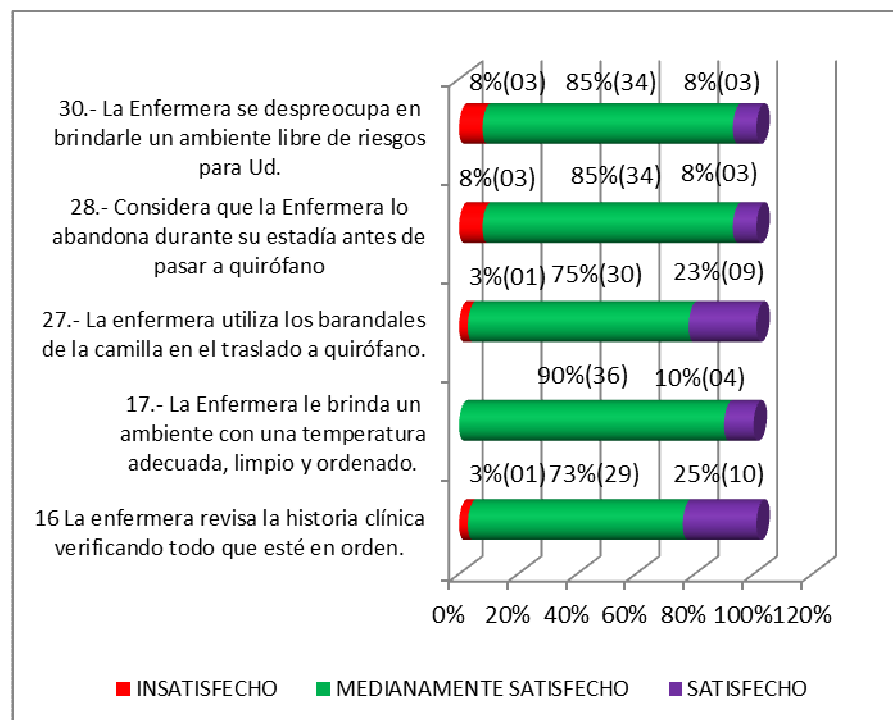
Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar y 47% (19) no le orienta sobre los procedimientos que debe realizarse antes de ingresar al quirófano; y lo satisfecho porque 13% (3) sienten que la enfermera estuvo a su lado antes de ingresar y al salir del quirófano se muestra atenta (Anexo O)

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en la dimensión continua por ítems, del 100% (40), 68% (27) están medianamente satisfechos, 20% (8) insatisfechos y 12% (5)

GRAFICO N° 5

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSION SEGURA POR ITEMS EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU 2013



Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

satisfechos (Grafico N° 4, Anexo M). Los ítems medianamente satisfechos está dado por que 87% (35) manifiesta que la enfermera le orienta sobre los cuidados en el hogar y 85% (34) sienten que la enfermera cuida su intimidad; lo insatisfecho por que 30% (24) la enfermera no le orienta sobre la anestesia que se le va a aplicar y los efectos de esta y 10% (4) no acude de inmediato cuando siente alguna molestia; y lo satisfecho se refiere a que 10% (4) sienten que la enfermera cuida su intimidad y le orienta sobre los cuidados en el hogar. (Anexo P).

Respecto al nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en la dimensión segura por ítems, del 100% (40), 60% (24) están medianamente satisfechos, 20% (8) insatisfechos y 20% (8) satisfechos (Grafico N° 5, Anexo M). Los ítems medianamente satisfechos está referido a que 90% (36) manifiesta que la enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado y 85% (34) sienten que la enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos; lo insatisfecho por que 8% (3) considera que la enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar al quirófano; y lo satisfecho está dado por que 25% (10) manifiestan que la enfermera revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y 23% (9) que la enfermera utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano. (Anexo Q).

4.2. DISCUSION

Las enfermedades crónico degenerativas en los últimos años se han ido incrementando afectando al grupo adulto con mayor frecuencia; dentro de las cuales las afecciones medico quirúrgicas requieren de intervención quirúrgica para restablecer la salud y la homeostasia biopsicosocial y espiritual, debido a que ello puede generar serias repercusiones en su estilo y calidad de vida, y que afectan a hombres y mujeres. De modo que los servicios de salud deben contar con unidades de centro quirúrgico debidamente equipados así como personal de salud especializado que contribuyan a proporcionar una calidad de atención que redunde en la satisfacción del paciente por los cuidados proporcionados, en el proceso de recuperación y disminuya el riesgo a complicaciones.

Según Thora Kron, define a la calidad de atención como el grado en que los servicios de salud para los individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y sean consistentes con el crecimiento profesional; que el servicio sea eficiente, bien desempeñado, efectivo y apropiado; el cual debe estar de acuerdo a los estándares y la satisfacción de las expectativas del consumidor.

DONABEDIAN define a la *“calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente.* La Organización Mundial de la Salud la define; *“como un nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, y un alto grado de satisfacción por parte del paciente.* La Oficina Panamericana de la Salud (OPS) define la *calidad en salud como el “conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”, nos expresan que la calidad de un servicio se valora subjetivamente, sino se satisfacen las necesidades y expectativas del paciente, entonces no hay calidad, a pesar que lo técnico haya sido alcanzado plenamente.*

De ahí que los pacientes que acuden a los servicios de salud esperan un trato amable, con calidez y calidad de parte de los profesionales de la salud, por lo que los profesionales de enfermería deben caracterizarse por brindar al paciente que va a ser sometido a cirugía un trato humano con calidez y calidad basada en el respeto, la cordialidad, el buen trato y la responsabilidad; es decir se debe llamar al usuario por su nombre y establecer una relación profesional adecuada, orientada a proporcionar un ambiente de colaboración entre enfermera y paciente, en el cual de ambos lados puedan establecer confianza mutua, comunicación efectiva y cooperación que vayan al encuentro de las demandas del cuidado de la salud.

Quispe Ninantay Angela María; (2005) concluye que la *mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención expresa que es medianamente favorable a desfavorable debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no explica el procedimiento a realizar, el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, muestra inseguridad, lentitud despreocupación así como el uso del lenguaje complicado al dirigirse.* Asimismo Remuzgo Artezano Anika (2002) concluye que *el nivel de satisfacción del paciente adulto es medio con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la Enfermera en el servicio de Geriátrica del HNGAL.* Urru Velazco Isabel, (2006) concluye que el

nivel de satisfacción de los pacientes con atención de enfermería postoperatoria resulto parcialmente satisfecho con un promedio general de 3.72. Los pacientes del servicio de cirugía sienten parcialmente satisfechos con la atención de enfermería postoperatoria. Montes Costa Ana, Ortega Díaz Gina y Cabarcas Ortega Itzá; (2007) concluyen que el 85 % de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que el 15 % lo encontró regular. Los usuarios mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad.

Por los resultados obtenidos en el estudio se puede concluir que el nivel de satisfacción en la mayoría de pacientes acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico es medianamente satisfecho a insatisfecho referido a que la enfermera le saluda por el nombre, le orienta para evitar complicaciones en la recuperación, soluciona sus dudas, utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano; no muestra interés sobre su estado de salud, no le orienta sobre el tipo de anestesia que usaran y los efectos de esta, se despreocupa por el sangrado de la herida operatoria, lo abandona durante su estancia antes de pasar al quirófano; y un mínimo porcentaje significativo se muestra satisfecho ya que la enfermera le controla las funciones vitales, revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y utiliza la enfermera un lenguaje comprensible, lo cual puede repercutir de alguna manera en el proceso de recuperación y predisponerlo a presentar complicaciones derivados de la falta de información sobre su estado de salud, así como su estancia hospitalaria y los costos.

La calidad de la atención en la dimensión humana, es un elemento que está implícito en la formación de los profesionales de salud para realizar un correcto desempeño, el cual integrado a todo ser humano establece ciertos valores como la creatividad, responsabilidad, cordialidad, abnegación al trabajo constante, deseo de superación personal y tener conciencia de brindar un servicio de calidad, que debe cumplir el profesional de enfermería que se

caracteriza por el conocimiento del paciente, es decir conocer las necesidades y sentimientos que origina la intervención quirúrgica a un paciente, ya que siempre es un evento traumático y que requieren para su recuperación cariño y cuidado, debido a que estos experimentan angustia, miedo y ansiedad. Por lo que, debemos tratar al usuario con amabilidad, llamándole por su nombre e intentar establecer una relación mutua que lo hagan sentir que se encuentra entre amigos preocupados por el bienestar y que no se sienta como un objeto, así como orientar al familiar ante posibles dudas e inquietudes que tenga ante el estado del usuario.

Por lo expuesto y los datos obtenidos en el estudio podemos concluir que el nivel de satisfacción en la mayoría de pacientes acerca del cuidado enfermero en la dimensión humana es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que expresan que la enfermera se acerca con un gesto amable al ingresar al quirófano, sienten que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional, no se presenta ante el paciente y no le saluda por su nombre, y un mínimo porcentaje está satisfecho porque sienten que la enfermera trata a todos por igual y se presenta ante él; lo cual puede repercutir en la satisfacción del paciente y conllevarle a presentar algunas complicaciones que puede alterar el proceso de recuperación y por ende la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al paciente quirúrgico.

La dimensión oportuna en el marco de la calidad de la atención, es derivada de los cuidados que se proporciona cuando el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, como proporcionar el tratamiento prescrito, reconocer los niveles de ansiedad que puede producirse al administrar los medicamentos, estar alerta a la presencia de sangrado en la herida operatoria, tos, irritación faríngea, auscultar los ruidos respiratorios, preguntar al paciente si presenta cefalea y visión borrosa, vigilar si hay presencia de dolor y molestias a fin de ayudar a reducir el mismo con la administración de analgésicos, realizar los procedimientos en la fecha y hora indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de orientaciones educativas en

prevención de riesgos involucrando al paciente y a su familia. Al respecto Quispe Ninantay Ángela (2005) concluye que “la mayoría de los pacientes tienen en la dimensión oportuna una percepción medianamente favorable a desfavorable, referida a que el usuario manifiesta que la enfermera no valora su dolor y no administra su medicina en forma oportuna; no pregunta sobre sus molestias, no le explica sobre su hospitalización y ni favorece la comunicación con su familia. De ahí que por los resultados obtenidos en el estudio se puede concluir que el nivel de satisfacción en la mayoría de pacientes acerca del cuidado enfermero en la dimensión oportuna es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que manifiestan que la enfermera explica para que sirven los medicamentos, sienten que al salir del quirófano la enfermera se muestra atenta; la enfermera no le explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar y no le orienta sobre los procedimientos que debe realizarse antes de ingresar al quirófano; seguido de un porcentaje significativo que expresa que están satisfechos ya que sienten que la enfermera estuvo a su lado antes de ingresar y al salir del quirófano y se muestra atenta; lo cual puede conllevar al paciente a presentar complicaciones que puede prolongar la estancia hospitalaria, los costos y retardar el proceso de recuperación, repercutiendo en la calidad de atención que brinda la enfermera en los cuidados que debe tener al paciente sometido a cirugía.

La calidad de atención continua en el cuidado de enfermería está dada por todas aquellas acciones que debe realizar en forma permanente de acuerdo a las necesidades del paciente evitando el riesgo a complicaciones, así tenemos que debe proporcionar una atención con la ayuda del equipo de profesionales de salud, orientar al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, revisar el grado de humedad, lesiones y/o sangrado en la herida operatoria, la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, los aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría, entre otras.

Por los resultados obtenidos en el estudio se puede concluir que la mayoría de los pacientes acerca del cuidado enfermero en la dimensión continua tienen un nivel de satisfacción medianamente satisfecho a insatisfecho ya que manifiestan que la enfermera le orienta sobre los cuidados en el hogar, sienten que la enfermera cuida su intimidad, la enfermera no le orienta sobre la anestesia que se le va a aplicar y los efectos de esta y no acude de inmediato cuando siente alguna molestia; y un mínimo porcentaje significativo expresa que está satisfecho ya que sienten que la enfermera cuida su intimidad y le orienta sobre los cuidados en el hogar, lo cual puede repercutir negativamente en el proceso de recuperación, predisponerlo a complicaciones sobre agregadas y en consecuencia en el nivel de satisfacción del usuario; así como en la calidad de atención del profesional de enfermería al paciente sometido a cirugía, siendo necesario que reflexione sobre su desempeño y considere la necesidad de actualizarse a fin de mejorar la calidad de atención al usuario.

La dimensión segura en la calidad de atención, está referida a la atención que se proporciona sin riesgo para el paciente y que está basada en conocimientos y habilidades; como el lavado de manos antes de cada procedimiento, observar si hay presencia de sangrado en la herida operatoria, orientar al paciente sobre sus medicamentos y procedimientos indicados, el ambiente limpio con buena iluminación y ventilación, libre de corrientes de aire y exposición innecesaria, mantener su privacidad, valorar las funciones vitales, entre otras como una forma de proporcionarle seguridad en la atención al usuario.

Por los datos obtenidos en el estudio se puede concluir que la mayoría de los pacientes tienen un nivel de satisfacción en la dimensión segura acerca del cuidado de enfermería de medianamente satisfechos a insatisfecho referido a que expresan que la enfermera les brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado, sienten que la enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos, consideran que la enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar al quirófano; y un mínimo

porcentaje manifiesta que están satisfechos porque la enfermera revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano, lo cual repercute en la calidad de la atención y aumenta el riesgo a complicaciones sobre agregadas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Las conclusiones derivadas del presente estudio son:

- El nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico en su mayoría es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que expresan que la enfermera le saluda por el nombre, le orienta para evitar complicaciones en la recuperación, soluciona sus dudas, utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano; no muestra interés sobre su estado de salud, no le orienta sobre el tipo de anestesia que usaran y los efectos de esta, se despreocupa por el sangrado de la herida operatoria, y lo abandona durante su estancia antes de pasar al quirófano; seguido de un mínimo porcentaje que refiere que está satisfecho ya que la enfermera le controla las funciones vitales, revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y utiliza la enfermera un lenguaje comprensible.
- En cuanto al nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en la dimensión humana la mayoría manifiesta que es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que refieren que la enfermera se acerca con un gesto amable al ingresar al quirófano, sienten que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional, no se presenta ante el paciente y no le saluda por su nombre, y un mínimo porcentaje significativo está satisfecho porque sienten que la enfermera trata a todos por igual y se presenta ante él.
- Respecto al nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en la dimensión oportuna la mayoría manifiesta que es

medianamente satisfecho a insatisfecho ya que la enfermera explica para que sirven los medicamentos, sienten que al salir del quirófano la enfermera se muestra atenta; no le explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar y no le orienta sobre los procedimientos que debe realizarse antes de ingresar al quirófano; seguido de un porcentaje significativo que expresa que están satisfechos ya que sienten que la enfermera estuvo a su lado antes de ingresar y al salir del quirófano y se muestra atenta.

- Sobre el nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en la dimensión continua la mayoría expresa que es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que la enfermera le orienta sobre los cuidados en el hogar, sienten que la enfermera cuida su intimidad, la enfermera no le orienta sobre la anestesia que se le va a aplicar y los efectos de esta y no acude de inmediato cuando siente alguna molestia; y un mínimo porcentaje significativo expresa que está satisfecho ya que sienten que la enfermera cuida su intimidad y le orienta sobre los cuidados en el hogar.

- En cuanto al nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en la dimensión segura la mayoría manifiesta que es medianamente satisfecho a insatisfecho referido a que la enfermera les brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado, sienten que la enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos, consideran que la enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar al quirófano; y un mínimo porcentaje están satisfechos porque la enfermera revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano.

5.2. LIMITACIONES

La limitación derivada del estudio está dada porque:

- Los resultados y las conclusiones sólo son válidos y generalizables para la población de estudio.

5.3. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del estudio son:

- Que el Departamento de Enfermería y el servicio de Centro Quirúrgico elabore y/o diseñe estrategias de mejora en la calidad de atención del profesional de enfermería al paciente sometido a cirugía.
- Realizar estudios similares, utilizando enfoques cualitativos.
- Realizar estudios comparativos con otras instituciones de salud.
- Promover en el servicio la elaboración de guías de procedimientos orientados a mejorar la calidad de atención de enfermería al paciente quirúrgico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) <http://enfermeros.org/modelos-teoricas.html>
- (2) [http://El pensamiento Enfermero/ monografías.shtml](http://El%20pensamiento%20Enfermero/monografias.shtml)
- (3) Jhons, OAKLAND, "Administración por calidad Total", México, Editorial McGraw-Hill Interamericana, 1992. Pag 5.
- (4) <http://www.sld.cu/galerias/ppt/sitios/pdvedado/258;3> ¿Qué es la calidad?
- (5) <http://www.gerenciaensalud.com/art260.htm>
- (6) Malogan Londoña; "Garantía en la Calidad en Salud ". Bogotá, Editorial Medica Internacional Ltda., 2001, Pag 143.
- (7) www.monografia.com Calidad de los servicios de salud.htm
- (8) Folleto "Conceptos Generales de Calidad". 2004, Pág. 5.
- (9) Marie, Françoise, "Encontrar LOS Sentidos de los Cuidados de Enfermería ", revista Rol de Enfermeros, 1999, Pág. 27.
- (10) Medina, José L, "La Pedagógica del Cuidado ", España, Editorial Alertes, 1999, Pág. 14.
- (11) Bermejo, José Carlos, "Humanizar la salud ", Madrid, Editorial Printed en Artes Graficas GAR, 1997, Pág. 16.
- (12) OPS, "La Garantía de la calidad – Acreditación de Hospitales para América latina y el Caribe ", Enero, 1999. Pág. 18.
- (13) Chávez Zegarra, Gaby Sonia, y LOZANO VELÁSQUEZ, Lucía del Pilar, "Relación entre la Interacción Enfermera Usuario Externo y el Grado de Satisfacción del Cuidado que recibe, Hospital Nacional Guillermo Almenara, [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2007.
- (14) Quispe Ninantay, Ángela María. "Opinión que tiene los Pacientes del Servicio de Medicina General sobre la Calidad de Atención en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Lima – Perú. UNMSM. 2005.
- (15) Remuzgo Artezano, Anika. "Nivel de satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras en el servicio de Geriatría del Hospital Guillermo Almenara Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Lima – Perú. UNMSM. 2002.

- (16) Uruce Velazco Isabel. "Satisfacción de los pacientes con la Atención de Enfermería Postoperatoria en el servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2006"
- (17) Acosta Román, Mercedes. "Calidad de atención de Enfermería y su influencia en la recuperación de pacientes geriátricos en el Hospital EsSalud, Huancayo 2003.
- (18) Montero Saldarriaga y Tovar Baca. "Factores que influyen en la calidad de atención de Enfermería en los servicios de cirugía del Hospital el Carmen, Huancayo, 2003 ".
- (19) Salazar Sandoval y Suasnabar Fonseca. "Factores que influyen en el grado de satisfacción de necesidades en Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en el HDAC, Huancayo, 2003".
- (20) Hernández Meca y Ochando García. "Satisfacción del paciente en la unidad de Hemodiálisis – Fundación Hospital Alcorcón", España, 2006.
- (21) Montes Acosta Ana, Ortega Díaz Gina y Cabarcas Ortega Itzá. "Satisfacción del paciente hospitalizado en la atención de enfermería en el hospital Universitario de Cartagena". Colombia, 2007.

BIBLIOGRAFÍA

- Bermejo José Carlos, Humanizar la salud, Madrid, Editorial Printed en Artes Graficas GAR, 1997.Pag.16.
- Brunner Y Suddarth, Enfermería Medicoquirúrgico, 4º Edición, Editorial McGraw-Hill Interamericana, 1999.
- Córdova Samora Manuel, Estadística Inferencial, Perú, Editorial Moshera SRL, 2003.
- Chipana Beltrán Feliza, El Recordatorio Practico de la Enfermera Huancayo, 2004.
- Diccionario Mosby Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud, España, Ediciones Harcourt, 2000.
- Du Gas Beverly Witter Tratado de Enfermería Practica, México, Editorial Interamericana, 1999.
- Francoise Marie, Encontrar los Sentidos de los Cuidados de Enfermería revista Rol de Enfermeros, 1999.
- Folleto "Conceptos Generales de Calidad". 2004.
- INEI, "Libro de Análisis de los principales Resultados Censales", Tomo I, Setiembre del 2008.
- Begoña Basozabal Zamakona, M^a Angeles Durán Díaz de Real, Manual de Enfermería Quirúrgica, España, 3º Edición, 2009.
- Londoña Malogan "Garantía en la Calidad en Salud ", Bogotá Editorial Medica Internacional Ltda., 2001.
- Marriner Ann-Tomey Rin," Manual Para Administración de Enfermería", México, Editorial Interamericana, 1993.
- MEDINA José L, "La Pedagógica del Cuidado ", España, Editorial Alertes, 1999, Pag.14.
- OAKLAND Jhons," Administración por calidad Total", México, Editorial McGraw-Hill Interamericana, 1992.
- OPS, "La Garantía de la calidad – Acreditación de Hospitales para América latina y el Caribe ", Enero, 1999. Pag.18.

PAGINAS WEB

<http://enfermeros.org/modelos-teoricas.html>

[http://El pensamiento Enfermero/ monografías.shtml](http://El%20pensamiento%20Enfermero/monografias.shtml)

<http://www.sld.cu/galerias/ppt/sitios/pdvedado/258;3>

<http://www.gerenciaensalud.com/art260.htm>

www.monografia.com Calidad de los servicios de salud.htm

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
A	Operacionalización de la Variable	I
B	Matriz de la Operacionalización de Variables	II
C	Instrumento	III
D	Consentimiento Informado	VI
E	Determinación de la Muestra	VII
F	Tabla de Códigos – Instrumento	VIII
G	Tabla Matriz de Datos	IX
H	Validez del Instrumento	XI
I	Confiabilidad del Instrumento	XII
J	Medición de la Variable Percepción	XIII
K	Datos Generales del paciente Adulto que acude al Centro Quirúrgico del HRDCQ – DAC. Huancayo Perú. 2013.	XVI
L	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú. 2013.	XVII
M	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero por Dimensiones en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú. 2013.	XVIII

N	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la Dimensión Humana en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú. 2013.	XIX
O	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la Dimensión Oportuna en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú. 2013.	XX
P	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la Dimensión Continua en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú. 2013.	XXI
Q	Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la Dimensión Segura en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC. Huancayo – Perú. 2013.	XXII

ANEXO A

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO	<p>Es el conjunto de acciones basados en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la Enfermera al adulto para satisfacer sus necesidades en sus 4 dimensiones. (Biopsicosocial y espiritual).</p> <p>Es un proceso de recolección de información relevante sobre la atención integral que recibe el Adulto</p> <p>Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado y calidad de los cuidados que depende de muchos factores como: La actitud del propio profesional de Enfermería.</p> <p>Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad en el actuar de la Enfermera.</p>	Nivel de satisfacción del paciente adulto respecto a los cuidados brindados de la Enfermera, son expresiones de bienestar manifestadas por los pacientes adultos después de ser intervenidos quirúrgicamente.	<p>1 HUMANA: El bienestar del alma solo puede obtenerse cuando se ha garantizado el del cuerpo. Papel fundamental que debe cumplir el personal de salud.</p> <p>2. OPORTUNA: Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades</p> <p>3. CONTINUA: Es toda atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente.</p> <p>4. SEGURA: Orientada a la atención sin riesgo para el paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto. Amabilidad. - Interés por sus necesidades afectivas. - Paciencia y buen humor. - Escuchar y responder. - Fortalecimiento de la autoestima. - Preparación psicológica del paciente. - Identificación del paciente. - Verificación del sitio quirúrgico - Verificar el consentimiento informado y los informes que incluyen: procesos diagnósticos y esenciales.. - Cumplimiento de los principios de asepsia. - Atención sin interrupción y en forma permanente. - Control y seguridad ambiental. - Colocación en posición adecuada de acuerdo a los principios fisiológicos. - Atención sin riesgos para el paciente. - Accidentes sufridos durante la intervención quirúrgica. 	<p>Satisfecho</p> <p>Medianamente</p> <p>Satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p> <p>-</p> <p>-</p>

ANEXO B

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VALOR FINAL	CRITERIO	TÉCNICA E INSTRUMENTO	PROCEDIMIENTO	ESCALA DE MEDICION
Satisfecho Medianamente Satisfecho Insatisfecho	A las respuestas se les asigna la siguiente puntuación: Siempre: 4 puntos. Frecuentemente: 3 puntos. Algunas veces: 2 puntos Nunca: 1 punto.	Se utilizó como técnica la entrevista El instrumento fue un formulario tipo escala de Lickert modificada. .	La escala de Lickert consta de 30 proposiciones aplicado previa autorización de la institución y consentimiento informado	Ordinal

ANEXO C



U.N.M.S.M. – FM -UPG
PSEE – 2013

INSTRUMENTO – NIVEL DE SATISFACCION DEL ADULTO

PRESENTACION

Buenos días, mi nombre es Edith Atencio Gonzáles, soy Licenciada en Enfermería, me encuentro realizando un estudio de investigación con el fin de obtener información sobre el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado de la enfermera en centro quirúrgico. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES: A continuación se le presentara a una serie de enunciados para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (x) cada pregunta.

DATOS GENERALES:

- A. Fecha
- B. Edad.....,
- C. Sexo F M.....
- D. Diagnostico Medico
- E. Cirugía a realizar
- F. Procedencia
- G. Tipo de Anestesia.....
- H. Grado de Instrucción:
 - a. Analfabeto: _____
 - b. Primaria: _____
 - c. Secundaria: _____
 - d. Superior: _____
- I. A que se dedica actualmente: _____
- J. Con quien vive:
 - a. Hijos: _____
 - b. Pareja: _____
 - c. Cuidador: _____
 - d. Otros: _____ Especificar: _____
- K. Dependencia Económica:
 - a. Hijos: _____
 - b. Ingreso Propio: _____
 - c. Familiares: _____
 - d. Otros: _____ Especificar: _____
- L. Tipo de Intervención Quirúrgica: _____

II DATOS ESPECIFICOS

A continuación se le entrevistara en base a las preguntas que se enuncian en el presente listado, al lado de ellos se marcara la frecuencia con la que se realiza la enfermera en Centro Quirúrgico dichas actividades y/o gestos de acuerdo a sus respuestas.

1. **Nunca:** Cuando nunca realiza esa actividad.
2. **Algunas veces:** Cuando realiza esta actividad de vez en cuando.
2. **Frecuentemente:** Cuando esa actividad la realiza la mayoría de las veces.
3. **Siempre:** Cuando esa actividad lo realiza siempre para satisfacer sus necesidades.

ITEMS	CRITERIOS A EVALUAR			
	4	3	2	1
1.- La Enfermera se presenta ante usted	4	3	2	1
2.- La enfermera le saluda por su nombre	4	3	2	1
3.- La Enfermera explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar	4	3	2	1
4.- La Enfermera le orienta sobre los procedimientos que debe de realizarse antes de ingresar a quirófano	4	3	2	1
5.- La Enfermera muestra interés sobre su estado de salud	4	3	2	1
6.- La Enfermera se preocupa por indagar sobre las molestias que siente.	4	3	2	1
7.- La Enfermera soluciona sus diferentes dudas	4	3	2	1
8.- Siente que la Enfermera trata a todos por igual.	4	3	2	1
9.- Siente que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional.	1	2	3	4
10.- El lenguaje que la enfermera utiliza es comprensible.	4	3	2	1
11.- La enfermera se preocupa sobre el sangrado de la herida operatoria	4	3	2	1
12.- La Enfermera coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones	4	3	2	1
13.- Acude la enfermera de inmediata cuando siente algún molestia (dolor, nauseas)	4	3	2	1
14.- La enfermera explica para que sirven sus medicamentos durante su administración.	4	3	2	1
115.- Cuando usted ingresa al quirófano la Enfermera se acerca con un gesto amable	4	3	2	1
16 La enfermera revisa la historia clínica verificando todo que esté en orden.	4	3	2	1
17.- La Enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.	4	3	2	1
18.- Siente que la enfermera cuide de su intimidad.	4	3	2	1
19.- La Enfermera le orienta sobre la colocación del tipo de anestesia que usaran y los efectos de esta.	4	3	2	1
20.- La enfermera lo protege de miradas o de corrientes de aire	4	3	2	1
21.- Antes de ingresar a quirófano la Enfermera estuvo a su lado.	4	3	2	1
22.- Después de que sale de quirófano la Enfermera se muestra atenta hacia el paciente.	4	3	2	1
23.- La Enfermera le orienta para evitar complicaciones en la recuperación.	4	3	2	1
24.- La Enfermera le ayudó a vestirse para ingresar al quirófano.	4	3	2	1

25.- La Enfermera le orienta a usted para los cuidados en casa.(dieta, ejercicios e higiene)	4	3	2	1
26.- La enfermera le controla las funciones vitales	4	3	2	1
27.- La enfermera utiliza los barandales de la camilla en el traslado a quirófano.	4	3	2	1
28.- Considera que la Enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar a quirófano	1	2	3	4
29.- La enfermera verifica el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos.	4	3	2	1
30.- La Enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para Ud.	1	2	3	4

V. ¿Que sugiere Usted para mejorar la atención de Enfermería en Centro Quirúrgico?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC – Huancayo 2013.**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado paciente

La investigadora del estudio para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicaran en lo absoluto.

ATTE

Lic. Edith Atencio Gonzáles.
AUTORA DEL ESTUDIO.

ANEXO E

DETERMINACION DE LA MUESTRA

La formula para el tamaño de muestra es:

$$n = \frac{Z'' \times N \times pq}{N-1 (d'') + Z'' (pq)}$$

Donde:

n : Tamaño de muestra.

Z: Nivel de confianza (95 % =1,96)

N: Población.

p: Proporción de casos de la población que tienen las características que se desea estudiar.

q: 1 – p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

d'': Margen de error permisible establecido por el investigador .

Reemplazando:

$$n = \frac{(1,96)(1,96)(140)(0,5)(0,5)}{139 (0,1)(0,1) + (1,96)(1,96)(0,5)(0,5)} = 57,1 = \mathbf{57}$$

Realizando los ajustes al instrumento se realiza la prueba piloto a fin de determinar la validez mediante la prueba de kuder:

$$N = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} = \frac{57}{1 + \frac{57}{140}} = \frac{57}{1.407} = 40.5 = \mathbf{41}$$

ANEXO F

TABLA DE CODIGOS – INSTRUMENTO

ITEMS	CRITERIOS A EVALUAR			
	4	3	2	1
1.- La Enfermera se presenta ante usted	4	3	2	1
2.- La enfermera le saluda por su nombre	4	3	2	1
3.- La Enfermera explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar	4	3	2	1
4.- La Enfermera le orienta sobre los procedimientos que debe de realizarse antes de ingresar a quirófano	4	3	2	1
5.- La Enfermera muestra interés sobre su estado de salud	4	3	2	1
6.- La Enfermera se preocupa por indagar sobre las molestias que siente.	4	3	2	1
7.- La Enfermera soluciona sus diferentes dudas	4	3	2	1
8.- Siente que la Enfermera trata a todos por igual.	4	3	2	1
9.- Siente que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional.	1	2	3	4
10.- El lenguaje que la enfermera utiliza es comprensible.	4	3	2	1
11.- La enfermera se preocupa sobre el sangrado de la herida operatoria	4	3	2	1
12.- La Enfermera coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones	4	3	2	1
13.- Acude la enfermera de inmediata cuando siente algún molestia (dolor, nauseas)	4	3	2	1
14.- La enfermera explica para que sirven sus medicamentos durante su administración.	4	3	2	1
115.- Cuando usted ingresa al quirófano la Enfermera se acerca con un gesto amable	4	3	2	1
16 La enfermera revisa la historia clínica verificando todo que esté en orden.	4	3	2	1
17.- La Enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.	4	3	2	1
18.- Siente que la enfermera cuide de su intimidad.	4	3	2	1
19.- La Enfermera le orienta sobre la colocación del tipo de anestesia que usaran y los efectos de esta.	4	3	2	1
20.- La enfermera lo protege de miradas o de corrientes de aire	4	3	2	1
21.- Antes de ingresar a quirófano la Enfermera estuvo a su lado.	4	3	2	1
22.- Después de que sale de quirófano la Enfermera se muestra atenta hacia el paciente.	4	3	2	1
23.- La Enfermera le orienta para evitar complicaciones en la recuperación.	4	3	2	1
24.- La Enfermera le ayudó a vestirse para ingresar al quirófano.	4	3	2	1
25.- La Enfermera le orienta a usted para los cuidados en casa. (dieta, ejercicios e higiene)	4	3	2	1
26.- La enfermera le controla las funciones vitales	4	3	2	1
27.- La enfermera utiliza los barandales de la camilla en el traslado a quirófano.	4	3	2	1
28.- Considera que la Enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar a quirófano	1	2	3	4
29.- La enfermera verifica el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos.	4	3	2	1
30.- La Enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para Ud.	1	2	3	4

ANEXO G
TABLA MATRIZ DE DATOS

E	HUMANA								OPORTUNA								CONTINUA								SEGURA						TOTAL GENERAL				
	1	2	5	6	8	9	15	Σ	3	4	7	11	12	14	21	22	24	26	Σ	10	13	18	19	20	23	25	Σ	16	17	27		28	29	30	Σ
1	1	1	1	3	1	3	1	11	2	1	2	1	3	3	3	1	1	3	20	3	2	1	1	2	2	2	13	1	3	3	3	3	2	15	59
2	1	3	3	3	2	2	3	17	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	26	3	3	3	1	3	3	3	19	3	2	2	3	3	3	16	78
3	2	4	1	1	1	3	2	14	1	1	2	1	4	3	2	2	2	4	22	2	3	3	1	2	2	3	16	3	3	4	3	4	3	20	72
4	1	1	3	2	3	3	2	15	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	25	3	2	2	2	3	3	3	18	3	2	3	3	3	3	17	75
5	1	1	2	3	2	3	3	15	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	24	2	3	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	2	13	70
6	1	1	2	3	2	2	3	14	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	22	3	2	2	3	3	2	3	18	3	3	3	2	2	2	15	69
7	1	2	3	2	2	2	2	14	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	24	3	2	3	2	3	2	3	18	3	3	2	3	3	2	16	72
8	2	3	2	2	3	3	3	18	4	3	3	3	3	2	3	4	2	3	30	2	2	4	3	3	3	3	20	4	3	3	1	4	1	16	84
9	2	3	3	3	3	3	2	19	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	25	3	3	2	3	2	3	2	18	3	2	2	3	3	3	16	78
10	1	1	1	2	3	3	1	12	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	22	1	1	3	2	2	2	2	13	2	2	3	3	2	4	16	63
11	3	3	3	4	3	3	2	21	2	3	3	2	3	3	1	3	3	4	27	3	4	2	3	2	3	2	19	2	2	2	3	2	3	14	81
12	1	3	1	1	2	2	3	13	1	1	2	2	3	3	1	1	1	4	19	3	3	3	2	2	3	2	18	3	3	4	3	4	2	19	69
13	3	3	1	2	1	4	2	16	1	1	2	2	3	3	2	2	1	4	21	3	3	3	1	2	2	2	16	3	3	3	2	3	3	17	70
14	1	2	1	1	1	4	2	12	2	3	1	2	3	3	3	3	1	3	24	3	3	2	3	3	2	2	18	3	3	2	3	3	2	16	70
15	2	2	3	2	1	4	2	16	2	3	1	1	2	3	2	2	1	3	20	2	2	3	1	3	3	2	16	3	3	3	3	3	2	17	69
16	1	1	1	1	1	4	2	11	2	1	1	1	1	3	2	3	1	3	18	2	2	3	1	1	1	2	12	3	3	3	2	3	3	17	58
17	1	2	1	1	1	4	2	12	1	2	1	1	2	3	1	2	3	4	20	3	2	3	1	3	2	2	16	3	3	3	3	3	3	18	66
18	1	4	2	2	3	2	4	18	1	1	2	1	4	2	3	3	3	4	24	4	3	3	2	3	2	3	20	3	3	4	3	3	2	18	80
19	2	3	2	3	3	2	2	17	1	1	2	3	4	2	3	3	4	4	27	4	3	4	2	3	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24	92
20	2	3	2	3	3	2	2	17	1	1	2	3	4	2	3	3	4	4	27	4	3	4	2	3	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24	92

21	1	1	2	1	2	3	3	13	1	1	1	1	3	3	3	3	1	2	19	3	2	3	1	2	3	2	16	3	2	3	2	3	2	15	63
22	2	3	4	2	4	1	3	19	4	3	2	2	4	4	3	3	1	4	30	4	4	3	4	3	3	4	25	4	3	3	1	4	1	16	90
23	1	3	3	3	3	4	4	21	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	36	4	3	4	3	4	4	3	25	4	4	3	1	4	1	17	99
24	1	1	3	2	4	2	4	17	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	33	4	3	3	3	4	3	3	23	4	3	4	2	4	2	19	92
25	1	3	1	1	2	3	3	14	1	1	3	1	4	1	4	2	2	4	23	3	3	2	1	2	1	3	15	3	3	3	3	4	2	18	70
26	1	4	3	1	2	3	3	17	1	1	1	1	3	1	1	3	1	4	17	4	2	2	1	1	1	3	14	4	3	3	3	4	2	19	67
27	2	2	2	2	2	3	2	15	1	3	2	2	2	2	2	3	2	3	22	3	3	1	2	1	2	1	13	3	2	1	3	2	3	14	64
28	3	2	3	3	4	3	3	21	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	30	4	3	3	3	3	3	3	22	4	3	4	4	3	2	20	93
29	1	3	3	4	3	1	4	19	1	2	3	2	4	2	4	4	3	3	28	4	3	2	2	3	3	4	21	4	3	4	2	4	2	19	87
30	3	2	2	2	2	4	4	19	3	3	3	4	3	3	4	4	2	4	33	3	2	3	4	3	4	3	22	4	4	3	3	3	3	20	94
31	1	2	3	3	3	2	3	17	2	3	3	3	2	3	1	2	1	3	23	3	2	2	1	3	2	3	16	3	3	2	3	3	3	17	73
32	2	3	3	3	2	3	2	18	2	2	2	3	3	3	2	2	2	4	25	3	3	3	1	2	2	3	17	3	2	4	3	4	2	18	78
33	1	1	1	1	2	3	2	11	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	19	3	2	3	2	2	2	3	17	3	3	2	3	3	3	17	64
34	1	1	1	1	1	4	2	11	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	15	3	2	3	3	2	2	2	17	2	2	3	2	2	3	14	57
35	1	1	1	1	2	3	2	11	1	1	2	2	1	2	2	2	2	3	18	2	1	2	2	1	3	2	13	2	2	3	3	3	3	16	58
36	1	1	1	1	1	4	3	12	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	18	2	2	2	2	2	2	2	14	3	3	3	2	3	3	17	61
37	3	3	1	1	2	3	2	15	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	17	2	1	3	3	3	3	2	17	2	2	3	2	2	3	14	63
38	2	2	2	3	3	2	3	17	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	26	2	3	2	2	3	2	3	17	2	2	3	2	2	3	14	74
39	3	2	1	1	2	3	1	13	1	1	2	2	2	2	2	2	3	19	1	1	2	2	2	1	2	11	2	3	2	2	2	3	14	57	
40	1	1	1	1	1	4	2	11	2	1	1	1	3	3	2	3	2	3	21	3	3	2	3	2	2	3	18	3	2	2	3	2	2	14	64
								9.319										23.2								12.42							6.09	135.234375	
								3.053										4.817								3.524							2.468	11.6290316	
								15.33										23.48								17.68							16.9	73.375	

ANEXO H

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON	ÍTEMS	PEARSON	ÍTEMS	PEARSON
1	0.27	11	0.59	21	0.58
2	0.44	12	0.71	22	0.64
3	0.53	13	0.57	23	0.69
4	0.50	14	0.24	24	0.49
5	0.64	15	0.58	25	0.68
6	0.59	16	0.72	26	0.52
7	0.61	17	0.49	27	0.39
8	0.70	18	0.48	28	0.03
9	-0.37	19	0.41	29	0.53
10	0.63	20	0.67	30	-0.22

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto el ítems N° 9, 28, 30 ya que no alcanzo el valor deseado, sin embargo por su importancia en el estudio se conservan.

ANEXO I

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento: Escala Likert se procedió a utilizar la fórmula **alfa – Crombach**:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Donde:

$$K = 30$$

$$K - 1 = 29$$

$$S_i^2 = 17.54$$

$$S_t^2 = 135.23$$

Reemplazando en la expresión (1):

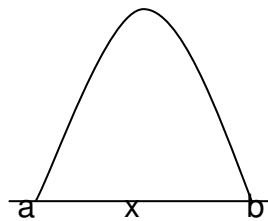
Se obtiene Alfa de Crombach = 0.90

Por lo tanto el instrumento es confiable

ANEXO J

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

A.- Categorización del nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HDCQ-DAC



Desviación Estándar: $S = \sqrt{s_t^2} = 11.62$

Promedio :
$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n} = 73.37$$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Satisfecho : Mayor a 83 puntos.

Medianamente Satisfecho : 65 - 82 puntos.

Insatisfecho : Menos de 64 puntos.

B.- Categorización del nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la dimensión humana en el Centro Quirúrgico del HDCQ-DAC

Desviación Estándar: $S = \sqrt{s_t^2} = 3.05$

Promedio :
$$\bar{X} = \frac{\sum x}{N} = 15.3$$

Satisfecho : Mayor a 19 puntos.

Medianamente Satisfecho : 13 - 18 puntos.

Insatisfecho : Menos de 12 puntos.

C.- Categorización del nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la dimensión oportuna en el Centro Quirúrgico del HDCQ-DAC

Desviación Estándar: $S = \sqrt{s_t^2} = 4.82$

Promedio :
$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n} = 23.5$$

Satisfecho : Mayor a 28 puntos.

Medianamente Satisfecho : 20 - 27 puntos.

Insatisfecho : Menos de 19 puntos.

D.- Categorización del nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la dimensión continua en el Centro Quirúrgico del HDCQ-DAC

Desviación Estándar: $S = \sqrt{s_t^2} = 3.52$

Promedio : $X = \frac{\sum x}{n} = 17.7$

Satisfecho : Mayor a 21 puntos.

Medianamente Satisfecho : 15 - 20 puntos.

Insatisfecho : Menos de 14 puntos.

E.- Categorización del nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en la dimensión segura en el Centro Quirúrgico del HDCQ-DAC

Desviación Estándar: $S = \sqrt{s_t^2} = 2.47$

Promedio : $X = \frac{\sum x}{n} = 16.9$

Satisfecho : Mayor a 20 puntos.

Medianamente Satisfecho : 15 - 19 puntos.

Insatisfecho : Menos de 14 puntos.

ANEXO K

DATOS GENERALES DEL PACIENTE ADULTO QUE ACUDE AL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU

2013

DATOS	Nº	%
EDAD		
Menor de 20 años	02	05%
21 a 30 años	11	28%
31 a 40 años	15	38%
41 a 50 años	05	12%
51 a 60 años	07	17%
TOTAL	40	100%
SEXO		
FEMENINO	27	68%
MASCULINO	13	32%
TOTAL	40	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
ANALFABETA	00	00%
PRIMARIA	07	18%
SECUNDARIA	17	42%
SUPERIOR	16	40%
TOTAL	40	100%
OCUPACION		
ACTIVO	22	54%
AMA DE CASA	15	38%
ESTUDIANTE	03	08%
DESOCUPADO	00	00%
TOTAL	40	100%
VIVE EN COMPAÑIA		
HIJO	04	10%
PADRES	07	18%
PAREJA	29	72%
TOTAL	40	100%
DEPENDENCIA ECONOMICA		
PADRES	03	08%
INGRESO PROPIO	22	54%
PAREJA	15	38%
TOTAL	40	100%

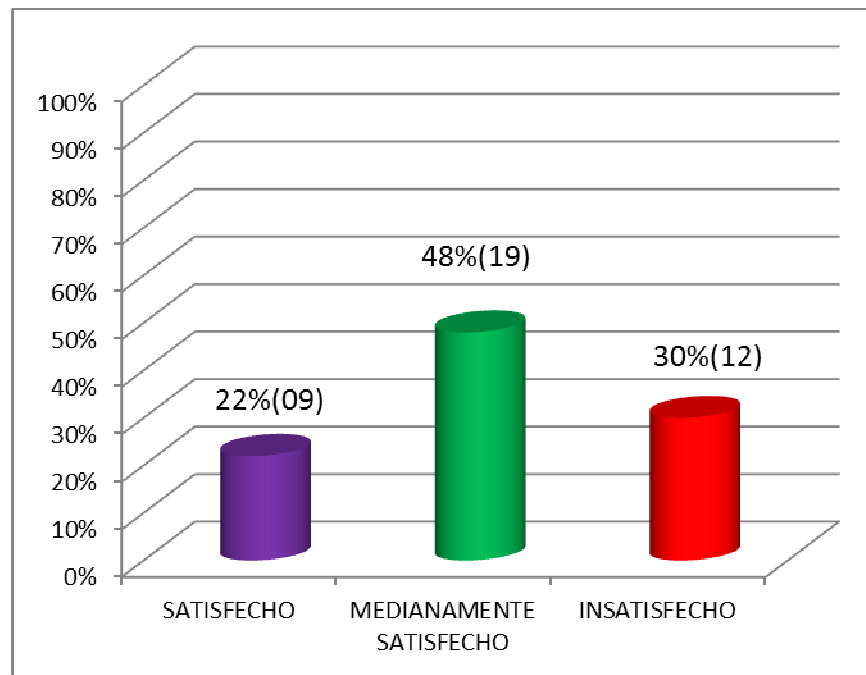
Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

ANEXO L

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU 2013

NIVEL	Nº	%
SATISFECHO	09	22%
MEDIANAMENTE SATISFECHO	19	48%
INSATISFECHO	12	30%
TOTAL	40	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013



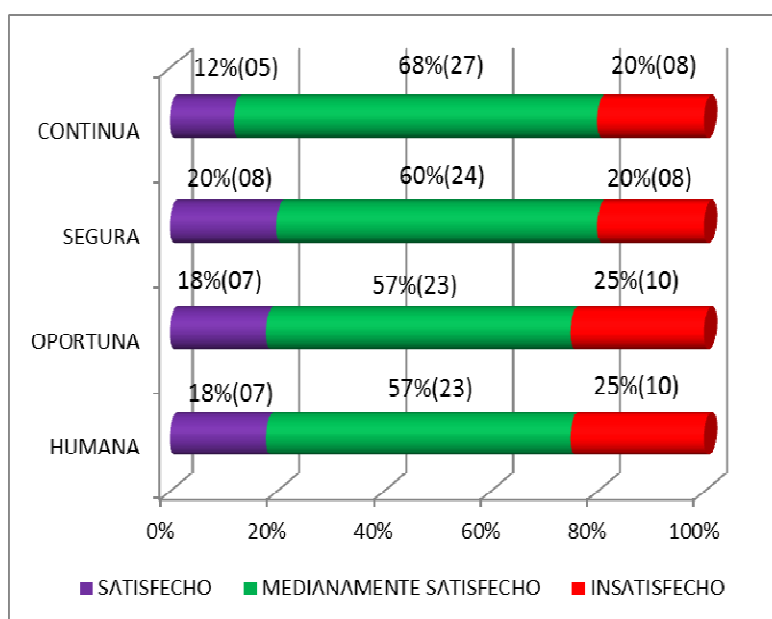
Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

ANEXO M

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO POR DIMENSIONES EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU 2013

DIMENSION	SATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HUMANA	07	18%	23	57%	10	25%	40	100%
OPORTUNA	07	18%	23	57%	10	25%	40	100%
CONTINUA	05	12%	27	68%	08	20%	40	100%
SEGURA	08	20%	24	60%	08	20%	40	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013



Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

ANEXO N

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSION HUMANA POR ITEMS EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU 2013

ITEMS	INSATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		SATISFECHO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1.- La Enfermera se presenta ante usted	24	60%	16	40%	0	0%	40	100%
2.- La enfermera le saluda por su nombre	13	32%	24	60%	3	8%	40	100%
5.- La Enfermera muestra interés sobre su estado de salud	16	40%	23	57%	1	3%	40	100%
6.- La Enfermera se preocupa por indagar sobre las molestias que siente.	15	38%	23	57%	2	5%	40	100%
8.- Siente que la Enfermera trata a todos por igual.	10	25%	27	67%	3	8%	40	100%
9.- Siente que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional.	2	5%	28	70%	10	25%	40	100%
15.- Cuando usted ingresa al quirófano la Enfermera se acerca con un gesto amable	3	8%	32	80%	5	12%	40	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

ANEXO O

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSION OPORTUNA POR ITEMS EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU 2013

ITEMS	INSATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		SATISFECHO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
3.- La Enfermera explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar	18	45	19	48	3	7	40	100%
4.- La Enfermera le orienta sobre los procedimientos que debe de realizarse antes de ingresar a quirófano	19	47	20	50	1	3	40	100%
7.- La Enfermera soluciona sus diferentes dudas	9	23	30	74	1	3	40	100%
11.- La enfermera se preocupa sobre el sangrado de la herida operatoria	11	27	28	70	1	3	40	100%
12.- La Enfermera coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones	3	8	28	70	9	22	40	100%
14.- La enfermera explica para que sirven sus medicamentos durante su administración.	3	8	36	89	1	3	40	100%
21.- Antes de ingresar a quirófano la Enfermera estuvo a su lado.	5	13	30	74	5	13	40	100%
22.- Después de que sale de quirófano la Enfermera se muestra atenta hacia el paciente.	2	5	33	82	5	13	40	100%
24.- La Enfermera le ayudó a vestirse para ingresar al quirófano.	10	25	28	70	2	5	40	100%
26.- La enfermera le controla las funciones vitales	0	0	24	60%	16	40	40	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

ANEXO P

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSION CONTINUA POR ITEMS EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU 2013

ITEMS	INSATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		SATISFECHO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
10.- El lenguaje que la enfermera utiliza con usted es comprensible.	2	5%	29	72%	9	23%	40	100%
13.- Acude la enfermera de inmediata cuando siente algún molestia (dolor, nauseas)	4	10%	34	85%	2	5%	40	100%
18.- Siente que la enfermera cuide de su intimidad.	2	5%	34	85%	4	10%	40	100%
19.- La Enfermera le orienta sobre la colocación del tipo de anestesia que usaran y los efectos de esta.	12	30%	26	65%	2	5%	40	100%
20.- La enfermera lo protege de miradas o de corrientes de aire	4	10%	34	85%	2	5%	40	100%
23.- La Enfermera le orienta para evitar complicaciones en la recuperación.	4	10%	32	80%	4	10%	40	100%
25.- La Enfermera le orienta a usted para los cuidados en casa.(dieta, ejercicios e higiene)	1	3%	35	87%	4	10%	40	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013

ANEXO Q

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ACERCA DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSION SEGURA POR ITEMS EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HRDCQ-DAC HUANCAYO – PERU 2013

ITEMS	INSATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		SATISFECHO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
16 La enfermera revisa la historia clínica verificando todo que esté en orden.	1	3%	29	73%	10	25%	40	100%
17.- La Enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.	0	0%	36	90%	4	10%	40	100%
27.- La enfermera utiliza los barandales de la camilla en el traslado a quirófano.	1	3%	30	75%	9	23%	40	100%
28.- Considera que la Enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar a quirófano	3	8%	34	85%	3	8%	40	100%
29.- La enfermera verifica el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos.	0	0%	28	70%	12	30%	40	100%
30.- La Enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para Ud.	3	8%	34	85%	3	8%	40	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente adulto que acude a Centro Quirúrgico del HRDCQ- DAC, 2013