

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**SATISFACCIÓN DE PACIENTES POST QUIRÚRGICOS
Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE
APOYO JESÚS NAZARENO, DEPARTAMENTO DE
AYACUCHO, 2022.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO.

PRESENTADO POR:

Lic. LAURA NINA AMELIA

Lic. SULCA ILLACONZA MARIBEL

ASESORA: Mg. MIRIAN CORINA CRIBILLERO ROCA

Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	Tesis-para-Urkup 15-06-23.docx (D170702861)
Submitted	6/16/2023 6:06:00 AM
Submitted by	
Submitter email	katherinenancyg@gmail.com
Similarity	7%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Universidad Nacional del Callao / PROCEDIMIENTO PARA URKUD ANDIA PIPA HILDA ROCIO.docx

SA	Document PROCEDIMIENTO PARA URKUD ANDIA PIPA HILDA ROCIO.docx (D147867699) Submitted by: hildarocioandiapi@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 10
-----------	---	--

W	URL: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/5094/AE-L_020.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 10/31/2021 12:17:41 PM	 8
----------	---	---

W	URL: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4366 Fetched: 11/27/2021 2:04:32 PM	 4
----------	--	---

W	URL: https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/5528/M.Avalos_J.delRosario_Tesis.... Fetched: 8/4/2022 4:35:16 PM	 6
----------	--	---

W	URL: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3651/INFLUENCIA%20DE%20LA%20MOTIV... Fetched: 11/21/2020 7:17:03 AM	 1
----------	--	---

Universidad Nacional del Callao / MORENO-FARRO.docx

SA	Document MORENO-FARRO.docx (D151191503) Submitted by: emorenog@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
-----------	---	---

Universidad Nacional del Callao / TESIS CONOCIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO URKUND (1).docx

SA	Document TESIS CONOCIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO URKUND (1).docx (D146245169) Submitted by: ytraymundoz@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1
-----------	--	---

W	URL: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4366/Cubas%20Medina.pdf?sequence=... Fetched: 8/24/2021 1:41:55 AM	 1
----------	---	---

Entire Document

35%

MATCHING BLOCK 1/33

SA

PROCEDIMIENTO PARA URKUD ANDIA PIPA HILDA ROCI ...
(D147867699)

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA "MOTIVACIÓN Y RENDIMIENTO LABORAL EN LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION, HUANCAYO, 2023" TESIS PARA OPTAR EL

TITULO EN ENFERMERÍA INTENSIVA AUTORES: GARCÍA MORALES, KATHERINE NANCY MOYA CAMAYO, DIANA CAROLINA ASESOR: MG. WILLIAM HOLDEN HORNA PIZARRO LINEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN INTENSIVOS CALLAO 2023 PERU



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 048 -2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL LXXXIX CICLO DE TALLER DE TESIS PARA OBTENER EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 15:00 hrs del día martes 28 de marzo dos mil veintitrés , mediante el uso de la Multiplataforma Virtual Google meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del LXXXIX Ciclo Taller de Tesis para Obtener Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes Miembros:

- Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES PRESIDENTE
- Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE SECRETARIO
- Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis Titulada: " SATISFACCIÓN DE PACIENTES POST QUIRÚRGICOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DEPARTAMENTO DE AYACUCHO, 2022.

Presentado por: Don (ña) AMELIA LAURA NINA
Doña(ña) MARIBEL SULCA ILLACONZA

Con el quorum establecido según el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU del 30 de junio de 2022.

Luego de la Sustentación, los Miembros del Jurado Evaluador, formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado Evaluador acordó APROBAR con la escala de calificación cualitativa de MUY BUENO y calificación cuantitativa de DIECISIETE (17) la Tesis para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO , conforme el artículo 27° del Reglamento mencionado, con lo que se dio por terminado el acto, siendo 15:30 hrs del mismo día.

Bellavista, 28 de marzo del 2023


.....
Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES
Presidente


.....
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario


.....
Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO
Vocal



INFORME N 011-2023- JS LXXXIX CTT ESP

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA FCS

DE : JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS LXXXIX CICLO TALLER

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACION

FECHA : Callao, 28 de marzo del 2023

Visto el Acta de Sustentación N°048 -2023 de sustentación de Tesis Titulada:
"SATISFACCIÓN DE PACIENTES POST QUIRURGICOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, DEPARTAMENTO DE AYACUCHO, 2022.

Presentado por Don (ña) **AMELIA LAURA NINA**
Don (ña) **MARIBEL SULCA ILLACONZA**

Para obtener Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICOS**, por modalidad de Tesis.

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a dicha Tesis por lo que se
da **CONFORMIDAD**.

Sin otro particular reiteramos los sentimientos y estima personal.


.....
Dra. **ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES**
Presidente

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DE JURADO:

- | | |
|------------------------------------|------------|
| • Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES | PRESIDENTE |
| • Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE | SECRETARIO |
| • Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO | MIEMBRO |

ASESORA: Mg. MIRIAN CORINA CRIBILLERO ROCA

Nº de libro:

Nº de folio:

Nº de acta: 048 – 2023

FECHA DE APROBACIÓN DE TESIS: 28 de marzo de 2023

Resolución de comité Directivo N°

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TÍTULO : SATISFACCIÓN DE PACIENTES POST QUIRÚRGICO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, DEPARTAMENTO DE AYACUCHO, 2022.

AUTOR(ER) :

- LAURA NINA, AMELIA
- SULCA ILLACONZA, MARIBEL

ASESOR : Mg. MIRIAN CORINA CRIBILLERO ROCA

LUGAR DE EJECUCIÓN : HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, DEPARTAMENTO DE AYACUCHO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : CENTRO QUIRÚRGICO

TIPO DE INVESTIGACIÓN : DESCRIPTIVA, CORRELACIONAL

UNIDADES DE ANÁLISIS : PACIENTES POST QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO

DEDICATORIA

A mis padres por haberme educado y formado con paciencia, cariño y apoyo incondicional, este logro se los debo a ustedes que contribuyeron en mi formación profesional y seguir superándome para lograr mis objetivos.

Maribel

A mis padres que siempre estuvieron presentes durante mi formación personal y profesional, brindándome su ternura, paciencia con soporte incondicional, para hacer posible este logro.

Amelia

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Universidad Nacional del Callao, quienes contribuyeron en nuestra formación profesional y académica.

A nuestro Asesor, por la orientación, el seguimiento y supervisión continua de la misma, quien con sus conocimientos, experiencia, paciencia y motivación ha logrado que la tesis se haya culminado.

Es propicia la ocasión, para agradecer a los pacientes del post quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, por su participación y colaboración en la realización del presente trabajo, directa e indirectamente.

Finalmente, a nuestros padres, por ser un pilar fundamental en todo lo que hemos avanzado y logrado en nuestra formación personal y académica, con lecciones de amor, cariño y comprensión.

Las autoras.

RESUMEN

Las deficiencias del cuidado de enfermería están constituidas por el poco interés por el bienestar del paciente, indiferentes tratos, falta de comunicación e interacción que dejan como resultado la insatisfacción en los pacientes. **Objetivo** Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes post quirúrgico sobre el cuidado de enfermería del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022. **Material y métodos:** Investigación de tipo cuantitativo, descriptiva, nivel correlacional, corte transversal y diseño no experimental. **Muestra:** se consideró a 80 pacientes mayores de 18 años. **Técnica:** se empleó la encuesta. **Instrumento:** fue el cuestionario de tipo Likert. **Resultados,** respecto a los niveles de cuidado de enfermería el 50% de los pacientes manifestaron que los cuidados de enfermería son de bajo nivel; respecto a los niveles de satisfacción el 61,3% de los pacientes manifestaron que su nivel de satisfacción fue bajo. **Conclusión,** el nivel de satisfacción de los pacientes post quirúrgico está relacionada con el cuidado de Enfermería del Hospital de apoyo Jesús Nazareno. Con un nivel de confianza del 95% se afirma que existe una suficiente evidencia empírica para rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna. El sig. bilateral fue de 0,004 menor al nivel de significancia de 0.05 con una correlación de Rho de Spearman = 0,318 (relación positiva media). **Palabras claves:** satisfacción del paciente, Cuidado de enfermería.

ABSTRACT

The deficiencies of nursing care are made up of little interest in the patient's well-being, indifferent treatment, lack of communication and interaction that result in dissatisfaction in patients. Objective To determine the level of satisfaction of post-surgical patients regarding nursing care at the Jesús Nazareno Support Hospital, Department of Ayacucho, 2022. Material and methods: Quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional, and non-experimental design research. Sample: 80 patients over 18 years of age were considered. Technique: the survey was used. Instrument: it was the Likert-type questionnaire. Results, regarding the levels of nursing care, 50% of the patients stated that nursing care is of a low level; Regarding the levels of satisfaction, 61.3% of the patients stated that their level of satisfaction was low. Conclusion, the level of satisfaction of post-surgical patients is related to the Nursing care of the Jesús Nazareno Support Hospital. With a confidence level of 95%, it is affirmed that there is sufficient empirical evidence to reject the null hypothesis, therefore, the alternative hypothesis is accepted. The next bilateral was 0.004 less than the significance level of 0.05 with a correlation of Spearman's Rho = 0.318 (mean positive relationship).

Keywords: patient satisfaction, Nursing care.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la especialidad de enfermería es una profesión que ayuda a las personas a recobrar el bienestar completo biopsicosocial, mejorando el cuidado y calidad de vida. Es una profesión eminentemente humanista con valores éticos y morales, con un cuerpo de conocimientos propios desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado óptimo que permite la satisfacción de las necesidades del individuo.

El cuidado es la esencia, dominio central y característica distintiva y unificante de enfermería, por tanto, su continua indagación constituye un esfuerzo por desarrollar mejores formas de abordaje en los diferentes contextos; sin embargo, para que el cuidado sea legítimo, integro, oportuno, continuo y efectivo debe ser de calidad, brindarse en las mejores condiciones, con los elementos disponibles (1). En tal sentido, el cuidado de enfermería es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del paciente en los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que se disponen y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de satisfacción para el usuario y alcanzar un nivel de calidad óptimo, lo que a su vez es desarrollar grados de efectividad y de eficiencia en la práctica asistencial (2).

Asimismo, el significado del cuidado de enfermería se ha ido construyendo a través del tiempo a partir del alcance que tienen la profesión para la persona, aplicando conocimientos y aportando en la práctica de la profesión, este cuidado tiene la finalidad de solucionar los problemas que aquejan las dimensiones personales de los individuos (3).

La satisfacción de los pacientes es un indicador de calidad y bienestar que, a la vez facilita, promueve y garantiza altos niveles de atención en salud, brindados por el personal de enfermería es decir de cumplir o superar los efectos deseados por la persona hospitalizada (4).

Actualmente la asistencial está dirigida a satisfacer las necesidades del paciente en post de recuperar su salud, los tratamientos van de médicos a quirúrgicos y estos últimos requieren de alta preparación del personal de enfermería que asiste las cirugías, en ella se brinda cuidados especializados al paciente sometido a cirugía en las diversas especialidades quirúrgicas.

Por lo tanto, la investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción de los pacientes post quirúrgico y cuidados en Enfermería del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022. La metodología utilizada fue de tipo aplicada, de nivel correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental. Se consideró como muestra a 80 pacientes post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, todos mayores de 18 años. La técnica empleada fue la encuesta. El instrumento fue el cuestionario de tipo Likert.

La presentación del informe se encuentra estructurada de la siguiente manera: En el capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema. En el capítulo II se desarrolla el marco teórico. En el capítulo III se desarrollan las hipótesis y variables. En el capítulo IV se desarrolla la Metodología de la investigación. En el capítulo V se desarrolla los resultados. En el capítulo VI la discusión de resultados. Posteriormente las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y finalmente, se detallan los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

El cuidado de enfermería es dar respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del paciente en los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que se disponen y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de satisfacción para el paciente y alcanzar un nivel de calidad óptimo (2). Por tanto, corresponde a las enfermeras estar de manera permanente con el paciente, interpretar sus emociones y voluntad a través de la relación de ayuda para asegurar que sus necesidades estén cubiertas de forma eficiente y de manera humanizada (1).

De igual manera, la satisfacción del paciente es el grado de cumplimiento de la organización de salud, respecto a la expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta ofrece (5) convirtiéndose en un indicador de calidad y bienestar que, a la vez facilita, promueve y garantiza altos niveles de atención en salud, brindados por el personal de enfermería (4).

En la actualidad la satisfacción de los pacientes se imposibilitan por muchos factores como por el cálculo de falta de personal en el mundo sumando a 2,3 millones de médicos, enfermeros y otro personal sanitario; para cubrir dicha ausencia, el trabajo sea incrementado en 140%, esto indica que el personal realiza un sobre esfuerzo, induciendo al agotamiento llegando al punto de no alcanzar cubrir los requisitos de satisfacción, en países en desarrollo el personal carece de capacidad técnica, para afrontar la salud de la población; los gobiernos se encuentran obstaculizados para contar con el personal suficiente, eficaz y sostenible por la inoperancia de las autoridades. Se carece de una guía estandarizada y actualizada de evaluación para el personal de salud y evaluar la satisfacción del paciente (6).

Al respecto, un estudio realizado en España demostró que los pacientes se sienten satisfechos respecto al cuidado de enfermería (7) , de igual manera, en Colombia se evidencio que el nivel de satisfacción permite identifica la calidad de

cuidado de enfermería y las acciones por mejora (8) y en Ecuador se concluyó que la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con los niveles de satisfacción de los pacientes (9).

La satisfacción de los pacientes constituye uno de los resultados más importantes, en la prestación de cuidados de calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento, no depende solo de la calidad de los servicios sino también de la satisfacción.

En el Perú, uno de los principios rectores de la política sectorial es la satisfacción en la atención a la salud como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios. Según la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud del 2018, revela la percepción de los usuarios internos y externos sobre los servicios de salud integral, que incluye centros médicos del MINSA, de ESSALUD, de sanidades de las FF. AA. y P.N.P. y de los centros médicos privados. La encuesta revela que, si bien la satisfacción del usuario ha mejorado respecto al año anterior, aún hay problemas muy críticos que resolver, como, por ejemplo, el tiempo de espera para ser atendido en un consultorio (10).

Asimismo, diversos estudios realizados a nivel nacional, como en Lima, encontraron que la satisfacción del paciente es alta sobre los cuidados de enfermería (11). De igual manera en Callao, la mayoría de los usuarios se encuentran satisfechos con el cuidado del profesional de enfermería (12), en Huancayo se experimenta una satisfacción medio del cuidado brindado (13) y en Tacna los cuidados de enfermería se relacionan significativamente con el nivel de satisfacción (14).

Los problemas más evidentes durante la prestación del cuidado de enfermería están constituidos por el poco interés por el bienestar del paciente, el trato poco amable, la falta de comunicación e interacción y otras más que dejan como

resultado la insatisfacción del paciente ya que muchas veces los pacientes no son atendidos de manera satisfactoria.

En Ayacucho en el Hospital de apoyo Jesús Nazareno, el cuidado de enfermería es una pieza clave para el mantenimiento de la salud del paciente y su familia, la enfermera, a través de su trabajo continuo y permanente, sin olvidar que la información que ella brinda es sumamente importante y contundente para el desempeño multidisciplinario en favor de la salud del paciente.

El cuidado de los pacientes se ve afectado por la calidad de algunos profesionales que aparentemente pudieran estar cometiendo omisiones en los diversos cuidados que brindan en cada uno de los turnos, por ejemplo algunos colegas omiten el proceso de información sobre el tratamiento que reciben cada uno de los pacientes porque al preguntarles refieren no tener conocimiento; en otras circunstancias se puede escuchar que algunos pacientes presentan curiosidad por los medicamentos que son administrados y nos refieren que la enfermera del turno anterior solamente le administro sin explicarle para que se hacía por lo que nos muestra extrañeza en su comportamiento que nos hace pensar que la falta de información genera falta de credibilidad y competencia en el equipo de trabajo, se observa la falta del personal en URPA lo que origina que la enfermera de turno deje al paciente post operado para atender a la siguiente cirugía programada lo que causa también un grado de malestar respecto al cuidado que debe proporcionar la enfermera, estas actividades se replican cada media hora de monitoreo en vista de que el anestesiólogo considera una situación estable para el paciente lo que nos obliga a ingresar a la siguiente cirugía poniendo en riesgo la integridad del paciente ya que se podrían presentar aspiración, vómitos, caídas y otras complicaciones.

Un dato importante también es que en Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno no existe un estudio actualizado que evidencie el grado de satisfacción del paciente respecto al cuidado de enfermería en el post quirúrgico. Esto conlleva a la carencia de una evaluación y monitoreo por parte de las enfermeras en cuanto a

los cuidados que puedan ofrecer generando insatisfacción en los pacientes. El personal que interactúa con el paciente ha de entender que su objetivo es satisfacer al paciente. Desde este punto de vista, nos referimos al hecho de que el personal no solo debe identificarlo por su nombre, sino que debe conocer sus necesidades y expectativas, para así lograr que el paciente perciba la atención recibida en forma positiva y pueda al mismo tiempo considerar que la experiencia vivida contribuyó al restablecimiento de su salud. Es por eso que se tiene la necesidad de conocer el nivel de satisfacción del paciente respecto al cuidado brindado por la enfermera(o), siendo la satisfacción una variable importante para la evaluación y mejoramiento de la calidad del cuidado de enfermería.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes post quirúrgico sobre los cuidados de enfermería del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos:

¿Cuál es el nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería en la dimensión necesidad de pacientes en el servicio post quirúrgico en el Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022?

¿Cuál es el nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería en la dimensión percepción de pacientes en el servicio post quirúrgico en el Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes post quirúrgico sobre el cuidado de enfermería del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

1.3.2. Objetivo Específicos:

Determinar el nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería en la dimensión necesidad de pacientes en el servicio post quirúrgico en el Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Determinar el nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería en la dimensión percepción de pacientes en el servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La investigación realizada a través de este trabajo forjará un impacto positivo de manera conceptual sólido y básico, que ayudará al avance de los conocimientos mejorando las acciones y funciones de enfermería.

1.4.2. Justificación metodológica

El presente estudio permite utilizar un diseño de aplicación metodológica puesto a disposición de los profesionales de enfermería y servirá también como referencia a otras instituciones para que puedan aplicar en investigación similares u otras investigaciones que requieran estos datos.

1.4.3. Justificación práctica

Los resultados del estudio permiten que el profesional de enfermería que planifica los cuidados en ese servicio reflexione acerca de los comportamientos percibidos por el usuario, la misma que favorecerá el acondicionamiento de estrategias orientadas a mejorar el cuidado – satisfacción y así dar respuesta a las expectativas que tienen los usuarios en el internamiento del post quirúrgico y del mismo modo serán referenciales para los otros servicios del hospital.

1.5. Limitantes de la investigación.

1.5.1. Limitantes teóricas

Escasa producción de artículos e investigaciones científicas sobre la satisfacción del paciente respecto a la atención en enfermería dentro de la región de Ayacucho. Debido a ello se tiene pocos datos estadísticos y antecedentes que nos permitan profundizar mayormente el tema.

1.4.2. Limitante temporal

La presente investigación tiene como limitante el tiempo breve con el que cuentan los pacientes debido a que estos solo dediquen un pequeño momento exclusivo al responder el cuestionario del estudio. Además, las investigadoras sólo podrán dedicar algunas horas al día a la aplicación del instrumento de investigación, ya que lo realizaron dentro de sus labores asistenciales.

1.4.3. Limitante espacial

La investigación se ejecutará en el servicio de post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

PARRADO M y ROJAS I (2021) en la investigación “Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia” se plantearon el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes ante el cuidado de enfermería. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal aplicado en una muestra aleatoria. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Evaluación Care Q aplicado a 8 pacientes hospitalizados. Los resultados señalan que las acciones que generan mayor satisfacción son la administración de tratamientos y medicinas oportunamente, brindar información clara y precisa, capacidad de escucha al paciente, jovialidad, presentarse al paciente y explicar el procedimiento. Las conductas que generaron menor satisfacción fueron preguntar al paciente por sus preferencias de como llamarlo, sentarse al lado del paciente, tomar de la mano al paciente, concentrarse a un solo paciente. Por tanto se concluye refiriendo que la valoración del nivel de satisfacción permite identificar la calidad de la atención brindada por el profesional de enfermería, las debilidades, fortalezas y necesidades que se deben mejorar (8).

PASPUEL I (2018) en la tesis “El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016” Universidad Técnica del Norte, Ecuador; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de satisfacción de los pacientes en la unidad de recuperación en el post operatorio inmediato, relacionado con el cuidado enfermero. Fue una investigación de nivel descriptivo, de tipo aplicada, de corte transversal y de diseño no experimental. consideró como muestra a 348 pacientes que recibieron atención de la unidad de recuperación post anestésica. Técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el cuestionario como instrumento. Los resultados indican que el 69,54% de los pacientes indicaron estar insatisfechos con los cuidados de enfermería recibidos. Concluye que la calidad de cuidados de enfermería se

relaciona positivamente con los niveles de satisfacción de los pacientes del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra del Ecuador (9).

ARCENALES GC, CANO IC, RAMÍREZ AA y GAFAS C (2021) realizaron la investigación “Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería”. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. El objetivo general fue determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues. Se trató de un estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo, transversal y no experimental, población de estudio fue la totalidad de pacientes de ambos sexos con edades entre 18 y 65 años, con patologías quirúrgicas, en el período comprendido entre febrero a marzo del 2021 a los que se les aplicó el instrumento Caring Assessment Instrument (CARE-Q) denominado el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado, que fue indicado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán, validado en español por la Enfermera Gloria Sepúlveda. Mediante la escala de Likert el paciente dio opinión de la percepción de acuerdo y desacuerdo y cada categoría tuvo un puntaje designado de 1 a 4 puntos, respectivamente. Los resultados revelan que el personal de enfermería brinda una atención de salud óptima donde los pacientes manifiestan sentir satisfechos, sin embargo, se evidencia que hay mayor satisfacción con el cuidado de enfermería en mujeres jóvenes de tercer nivel a diferencias de otro nivel de instrucción (4).

BLANCO M, ET AL (2021) desarrollaron el estudio “Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID 19” España, con el objetivo de determinar la percepción del paciente sobre los cuidados de enfermería humanizados recibidos durante su estancia hospitalaria. Se caracterizó por ser descriptivo, cuantitativo y transversal, realizado mediante entrevistas telefónicas a 357 personas mayores de 18 años de edad que estuvieron hospitalizados por más de 24 horas en el Hospital de León. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Percepción de Conductas del Cuidado de Enfermería Humanizado y la Encuesta de Satisfacción Institucional. Los

resultados indican que la opción “siempre” se presentó en el 91.2% (dimensión cualidades de la práctica de enfermería), 81,4% (dimensión apertura a la comunicación enfermera – paciente) y 87.8% (dimensión disposición al cuidado) de pacientes. Respecto a la satisfacción se alcanzó una media de 4.6 sobre 5. Por tanto, se concluye manifestando que a pesar del impacto negativo por la pandemia del COVID-19, los pacientes se sintieron satisfechos respecto al cuidado de enfermería (7).

2.1.2. A nivel nacional.

COLLANTES D y CLAVO V (2020) llevaron a cabo el estudio “Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero” Universidad Nacional Autónoma de Chota, Cajamarca, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero. Se trató de una investigación de tipo relacional, diseño no experimental y transversal. La muestra fue de 80 pacientes, a quienes mediante la técnica de encuesta se aplicó los instrumentos escala de nivel de satisfacción y escala sobre el cuidado enfermero. Entre los hallazgos, se señala que el 58.7% son de sexo femenino, 36.3% son convivientes y el 33.8% registran estudios de primaria. Asimismo, el 93.7% referían estar medianamente satisfechos en cuanto a la dimensión humana, el 91.3% en la dimensión oportunidad y el 63.7% en la dimensión seguridad. Respecto al cuidado enfermero, el 58.7% señaló que este es de nivel regular. Las conclusiones indican que no se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables nivel de satisfacción y cuidado enfermero ($p > 0.05$) (15).

RAFAEL R (2018) en el estudio “Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre - noviembre 2017”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, tuvo como objetivo determinar la satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional, sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA. El estudio fue una investigación aplicada, descriptiva con diseño transversal cuantitativa, el lugar fue la Clínica San Pablo.

La población estuvo conformada por todos los pacientes post operados inmediatos con anestesia regional del servicio de URPA y una muestra de 30 pacientes. La técnica fue una encuesta y el instrumento una escala tipo Likert. El análisis estadístico fue descriptivo con la aplicación del Software IBM-SPSS versión 24,0. En cuanto a los resultados encontrados del 100% (30), 40% (12) la satisfacción es alto, el 37% (11) es medio y 23 % (07) es bajo. Respecto a la dimensión trato 44% (13) es alto, 33 % (10) es medio y 23% (07) es bajo. En cuanto a la dimensión continuidad del cuidado el 44 % (13) es medio, 33 % (10) es alto y 23% (07) es bajo y en la dimensión resultados el 47% (14) es alto, 30 % (09) es medio y 23% (07) es bajo. En conclusión, la satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la clínica San Pablo es alta (11).

ARELLANO LF (2018) realizó el estudio “Satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería del servicio de ortogeriatría del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, callao 2018”. Universidad Norbert Wiener, Lima. Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar la satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería del servicio de Ortojeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del año 2018. Fue una investigación de nivel descriptivo – correlacional, de tipo aplicada, de corte transversal y de diseño no experimental. consideró como muestra a 80 pacientes. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el “Cuestionario de satisfacción del paciente CARE Q”. Resultados, el 92.5% de los pacientes del Hospital Alberto Sabogal Sologuren manifestaron estar satisfechos luego de ser intervenidos. Conclusión, la mayoría de usuarios del servicio de Ortojeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante febrero a mayo del año 2018 estuvieron satisfechos con el cuidado del profesional de Enfermería (12).

ORÉ R (2019) desarrolló la investigación “Nivel de satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, año-2019”. Universidad Peruana del Centro, Huancayo. Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de satisfacción

del paciente referente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia. Fue una investigación de nivel descriptivo, de tipo aplicada, de corte transversal y de diseño no experimental. consideró como muestra a 210 pacientes. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados, el 41.43% (87) de los pacientes tiene un nivel de satisfacción medio. Conclusión, los pacientes del Hospital Domingo Olavegoya experimentaron una satisfacción de Nivel Medio del cuidado brindado por el personal de enfermería (13).

SAIRE S (2021) realizó el estudio “Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis” Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; el objetivo principal fue describir los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis. Para ello se planteó una revisión bibliográfica retrospectiva y descriptiva de 35 estudios encontrados en las bases de datos Medline PubMed, Elsevier, Scielo, Lilacs, Revista Española de Nefrología, con el uso de operadores booleanos y criterios de exclusión e inclusión. Se concluye señalando que los pacientes que asisten a las terapias de hemodiálisis refieren que el cuidado de enfermería es satisfactorio, dado que el cuidado recibido garantiza y cumple las expectativas. Aunque existen algunos factores que pueden influir en su satisfacción, tales como la infraestructura y tiempo de espera (16).

PACHA S (2019) llevó a cabo la investigación “Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018” Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna. El propósito principal fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería. Se planteó un estudio cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y corte transversal. La población de estudio se constituyó por 50 pacientes tomando como técnica de recolección de datos, la entrevista, y como instrumento, la Guía de Observación Directa. Los

resultados indican que el 76% refiere una satisfacción intermedia y el 54% califica de eficiente al cuidado de enfermería. Por tanto se concluye refiriendo que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción ($p=0.000$) (14).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de Virginia Henderson

Para realizar las aproximaciones a los conceptos de satisfacción y atención de enfermería se plantea el modelo de Virginia Henderson (teoría de la enfermería), que se ubica en los modelos de las necesidades humanas. en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización (suplencia o ayuda) de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo de vital, enfermedad, infancia o edad avanzada. Para Henderson la enfermería se define como la función específica de ayudar a la persona enferma o sana, a la realización de actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila) que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar la independencia lo más rápido posible (17).

Para Henderson (18) el origen de los cuidados básicos de enfermería puede encontrarse en las necesidades humanas. Tal vez se reconozca de un modo general que las raíces de la enfermería se encuentran en necesidades humanas fundamentales. Independientemente de que la persona atendida goce de buena salud o padezca de una enfermedad, la enfermera ha de tener presente que, invariablemente, el ser humano necesita alimentos, albergue, prendas de vestir, muestras de afecto y aprobación y ha de tener la sensación de que es útil en la dependencia mutua de las relaciones sociales.

Si bien todos los seres humanos tienen necesidades comunes, hay que tener en cuenta que estas necesidades se satisfacen mediante sistemas

de vida tan variados que puede afirmarse que no hay dos iguales. Significa que la enfermera, por competente que sea en su trabajo y por mucho que en él se esfuerce, nunca podrá comprender totalmente a una persona ni proporcionarle todo lo que ésta necesite para su bienestar. Lo único que puede hacer es ayudarla en aquellas actividades que contribuyen a ese estado que, para esa persona significa salud o convalecencia de una enfermedad o la muerte sin sufrimiento (19).

Henderson (20) en su teoría señala que, para comprender al paciente, la enfermera debe estar siempre atenta a sus palabras y a sus gestos, y ha de alentarle a manifestarse como pueda, lo que en cada momento sienta. El análisis del significado de las palabras del paciente, de su silencio, de su expresión, de sus movimientos, no cesa nunca. Actuar de esta forma, y hacerlo con tal naturalidad que no dificulte el desarrollo de una relación constructiva, entre la enfermera y el paciente, es un verdadero arte. Tan indispensable es una relación constructiva en el ambiente terapéutico.

En tal sentido se puede señalar que los cuidados básicos de enfermería, considerados como un servicio derivado del análisis de las necesidades humanas, son universalmente los mismos, porque todos tenemos necesidades comunes; sin embargo, varían constantemente porque cada persona interpreta a su manera esas necesidades. En otras palabras, la enfermería básica se compone de los mismos elementos identificables, pero éstos se han de adaptar a las modalidades y a la idiosincrasia de cada persona (21).

Para Henderson (20) estas necesidades están interrelacionadas entre sí, son comunes a todas las personas y en todas las edades. Cada una de ellas contiene aspectos sociales, fisiológicos, culturales y afectivos. Lo que se altera no es la necesidad, sino la satisfacción y el grado de

satisfacción es distinto para cada persona. Aunque no prioriza las necesidades.

Asimismo, Henderson pone de relieve que la enfermera debidamente preparada tiene oportunidad, mientras presta sus servicios básicos, de escuchar al paciente, de conocer su idiosincrasia y la de sus familiares, de determinar sus necesidades y de captarse la confianza que tan esencial es para la mayor eficacia de los cuidados de enfermería (17). Conocer las 14 necesidades básicas de Henderson ayudará a determinar el nivel de satisfacción del paciente post quirúrgico en la Unidad en la unidad de servicio del Hospital de apoyo Jesús Nazareno.

2.2.2. Teoría de Jean Watson

Jean Watson es una de las teóricas de enfermería perteneciente a la Escuela del Caring (cuidado) en el que se plantea que para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería se debe incorporar aspectos relacionados a la espiritualidad y la cultura. Es así que, Watson se orienta a lo fenomenológico y espiritual, algo que al inicio es poco comprensible pero luego alimenta esta teoría modificando los diez Factores Caritativos por el Proceso Caritas o Proceso de Cuidar, los mismos que presentó en su libro (22).

La Teoría del Cuidado Humanizado de Watson presenta bases sólidas para incorporar en las funciones de enfermería, una forma de cuidado transpersonal que implica en la enfermera un compromiso moral de proteger y ensalzar la dignidad del ser humano. Por ello, tiene más orientación hacia el arte del cuidado, dado que enfatiza la acción de establecer una relación terapéutica fuerte y sostenible con valores humanísticos que permitan satisfacer las necesidades del paciente y mejorar su calidad de vida (21).

Watson define a la enfermería como una ciencia humana y el arte que analiza la experiencia salud – enfermedad a través de una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Los objetivos de la enfermería están relacionadas con

el crecimiento espiritual de las personas. El principal ideal es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. Por ello, el hecho de cuidar a una persona implica valores, voluntad y compromiso de cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y resultados (23).

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Satisfacción del paciente

La satisfacción como un nivel de bienestar o complacencia del usuario con el cuidado recibido por el proveedor de salud. Refleja cuanto gusta o disgusta un servicio, después de una ubicación y sobre la base de las consecuencias anticipadas conceptualmente se trata de un fenómeno posterior al uso de un servicio (24).

La satisfacción del paciente se mide con el grado en que los servicios de salud satisfacen las necesidades de la población. La satisfacción del paciente depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado, según sus expectativas, de trato personal que recibieron y el grado de oportunidad y amabilidad en el cual el servicio fue brindado (25).

La satisfacción del paciente proporciona una información valiosa sobre los servicios, la calidad del cuidado, la interacción enfermera-usuario, el grado de confianza en el profesional que lo atiende y la imagen institucional, es una fuente útil para mejorar aquellos aspectos, que deben de ser modificados para adaptarse mejor a las necesidades del usuario (14).

Los servicios sanitarios son de calidad cuando abundan en eficiencia y satisfacen las necesidades del usuario y está determinada por condicionamientos de satisfacción del usuario, como son igualdad, fiabilidad, efectividad, buen trato respeto, información continuidad y confortabilidad (6).

2.3.1.1. Importancia

La satisfacción de las necesidades emocionales y físicas del paciente tiene un papel relevante en la que respecta a los sentimientos referidos a la satisfacción.

La sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto a los fines, que la reducen (26).

De esta manera, el paciente percibe la recuperación a medida en que satisfacen las necesidades y que tienen expectativas que puede ser o no alcanzados los cuales son de gran importancia, ya que es muy primitiva analizar otros elementos, que influyen en la satisfacción (6).

Los diferentes problemas de salud que se presentan en el organismo requieren de atención médica, llegando algunos a necesitar intervenciones quirúrgicas, ingresan aún centro sanitario con estados clínicos muy diversos, pueden sentirse relativamente sanos, mientras esperan una cirugía electiva o pueden sufrir una gran ansiedad al enfrentarse con una operación de urgencia. De allí la gran responsabilidad y compromiso que tiene la enfermera de brindar cuidados de la más alta calidad al paciente quirúrgico (14).

La cirugía implica la alteración deliberada y planeada de las estructuras anatómicas de una persona, a fin de detener un proceso patológico aliviarlo o eliminarlo. Puede ser urgente si el trastorno pone en peligro grave la salud de la persona. El profesional de enfermería como proveedor del cuidado, constituye una parte esencial dentro del equipo de salud, desempeña un importante papel durante el proceso quirúrgico pues constituye de modo considerable a crear confianza y seguridad en la persona que va a ser sometido a una intervención quirúrgica (11).

2.3.1.2. Dimensiones

Comunicación: En el equipo quirúrgico, la comunicación efectiva es fundamental, para coordinar la labor de todos los integrantes, en la atención efectiva del paciente. El paciente debe verbalizar con el equipo quirúrgico todo lo referente a su patología, así como sus propios temores ante el evento, originados desde su propia esfera psicológica, sus creencias religiosas y el de

todo su entorno familiar. Y los profesionales de la salud deben lograr transmitir información altamente calificada a un ser humano que no siempre está en condiciones de procesar el mensaje (27).

Credibilidad y competencia: La evaluación del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado; ya que la satisfacción del usuario, es un elemento de vital importancia, que da “confiabilidad”, credibilidad y prestigio tanto a la institución y al personal de enfermería donde se brinda el cuidado; dado que la satisfacción es el indicador fundamental del cuidado de enfermería (28).

Los motivos sociales y de seguridad exige al personal profesional de enfermería competencia que garantice buen servicio a los pacientes, para ello requiere de eficiencia, porque muchas veces los recursos son escasos y las necesidades son altas (28).

Responsabilidad y seguridad: la enfermera en el servicio de cirugía brinda cuidado al paciente en su fase pre y postquirúrgica, cumple un rol importante ya que tiene a su cargo y es de su responsabilidad hacer una supervisión y comprobación periódica de los diversos procesos administrativos y operativos, de aplicación rigurosa de las normas, minimizando los riesgos orientados a lograr la seguridad que garanticen satisfacción en el paciente. La enfermedad y el proceso pre quirúrgico, leve o grave, trae consigo una serie de pérdidas: intimidad, autodeterminación rutina diaria, confort de hogar, imagen corporal, etc., que conlleva a la persona a una gran preocupación de la pérdida de sus habilidades para volver a realizar sus actividades laborales que puede estar ligado a la funcionalidad de otras capacidades (11).

Implica la percepción del paciente sobre los conocimientos de su cuidador y su capacidad de transmitirle confianza (13).

2.3.2. Períodos de la intervención quirúrgica

2.3.2.1. Periodo Preoperatorio: Es aquel durante el cual se prepara al paciente para la operación. Su duración es variable y depende del estado del paciente y de la urgencia de la operación (29).

2.3.2.2. Periodo Transoperatorio: Es aquel durante cual se efectúa la operación, la duración empieza desde el ingreso al quirófano hasta su salida del mismo (29).

2.3.2.3. Periodo Postoperatorio: Es la recuperación y convalecencia de un paciente después de la cirugía. Se inicia en el momento que se decide que la cirugía debe emplearse y su duración depende de la clase de cirugía. Ya sea urgencia o electiva. Todo paciente quirúrgico necesita de cuidados preoperatorio físicos que se llevan a cabo, pero también necesitan de cuidados psicológicos, los cuales son importantes como los otros. En los cuales se deben poner mayor énfasis garantizar el bienestar, tranquilidad frente al paciente quirúrgico y una mejor recuperación después del acto quirúrgico (29).

El paciente también necesita saber que la operación ya terminó y la recuperación de la anestesia es satisfactoria. Es necesario promocionar explicaciones cuidadosas sobre los procedimientos que se está realizando aun cuando el paciente no se encuentra en estado de alerta (9).

No existe, una experiencia pre-operatoria “rutinaria”, puesto que esta es única para cada persona y el desafío del personal de enfermería consiste en identificar, planear y proporcionar una atención integral considerando al usuario como un ser biopsicosocial, de esta manera se logra se logra la satisfacción de paciente. El periodo post operatorio inmediato resulta atemorizante para el paciente. En esta etapa el apoyo psicológico es fundamental para lograr el bienestar físico y emocional. Mientras el paciente se está recuperando de la anestesia, necesita orientación frecuente sobre el lugar en que se encuentra y asegurarse de que no está solo (11).

Además, es necesario mantener siempre la privacidad del paciente. Los pacientes que reciben este tipo de tratamiento y apoyo se recuperan mucho más rápido con menos complicaciones y dolor en herida quirúrgica (11).

2.3.3. Fases de satisfacción de post quirúrgicos

La fase de postoperatorio mediato, inicia a partir de las 24 – 48 horas siguientes a la cirugía, se va resolviendo las alternativas fisiológicas y psicológicas y los desequilibrios asociados a la cirugía, a la anestesia y a la curación, los objetivos propios de este periodo consisten en mantener el funcionamiento psicosocial, favorece la cicatrización y conseguir el retorno a una salud óptima (29).

En esta fase se evalúa la evolución de los procesos cicatrizales, el correcto cierre de la herida quirúrgica, y la efectiva corrección del problema que motivó la cirugía. El reposo, el tratamiento profiláctico con antibióticos, la administración de analgésicos y antiinflamatorios, la alimentación y sobretodo el cuidado de enfermería son las instrucciones más frecuentes luego de una operación para asegurar un proceso postoperatorio adecuado, reducir al mínimo las probabilidades de diversas complicaciones logrando la recuperación y satisfacción del paciente (30).

El paciente de cirugía requiere cuidados que compensen las limitaciones y estimulen su respuesta al daño, necesitan cuidados que le den poder y confianza para afrontar los acontecimientos que significa una intervención quirúrgica (29). En el postoperatorio tardío que comprende (mayor de 72 horas), la intervención de enfermería valora el estado del paciente a cada momento a la luz de los agentes anestésicos y de las múltiples drogas utilizadas de la medicación prescrita, de la técnica quirúrgica y de sus necesidades de atención subsiguiente. Interesan de modo inmediato los líquidos intravenosos, las curaciones, drenajes, náuseas, vómitos, el dolor experimentado y la vigilancia de los signos vitales. A medida que el período postoperatorio progresa, se requiere una atención cuidadosa de la actividad del paciente, mientras se van registrando los signos tempranos de posibles complicaciones (30).

En el postoperatorio es frecuente la aparición de cierto nivel de ansiedad en relación con el dolor, anticipado o real, y con los resultados de la intervención. El cuidado de enfermería en este caso se concreta en proporcionar seguridad y bienestar al paciente, permitir que se exprese y disipar sus dudas o temores, hablarle sobre los resultados esperados de su evolución, creándole pequeñas metas que puedan ir alcanzando y elogiando sus logros, e instruirle en determinadas técnicas de relajación que pueda poner en práctica (31).

La atención con calidad y calidez de la enfermera en el postoperatorio; es básico y fundamental, ya que de ello depende el éxito o fracaso de la recuperación del paciente. Considerando que la calidad debe estar basada en las necesidades de los pacientes desarrollando técnicas o indicadores para mejorarlas (31).

Los pacientes post operados son vulnerables a muchos problemas de salud por los procesos degenerativos de su organismo. Estos cambios fisiológicos dificultan el mantenimiento y repercuten en la homeostasis que alteran la satisfacción de sus necesidades vitales cambiando la imagen que tienen de sí mismo e incrementando la posibilidad de sufrir depresión, lo cual se agrava con el alejamiento de la familia, el mismo hecho de la hospitalización le ocasiona trastornos depresivos, por el cambio brusco a un ambiente desconocido y presencia de personas ajenas en su entorno. En este contexto la enfermera juega un rol importante al representar ese ser que le brindara un ambiente de confianza buscando su bienestar y pronta recuperación mediante el trato humano y la aplicación de los cuidados basados en valores y conocimiento científico (29).

2.3.4. Cuidado de enfermería.

El cuidado es un concepto clave hoy en día para los servicios de salud como un alto nivel de excelencia profesional, el uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente origina el impacto final en la salud. Es un equilibrio entre las experiencias y

expectativas de los pacientes y el grado de eficiencia o excelencia con los que se brindan el cuidado de enfermería (32).

Se define como una cualidad cuya valoración dependerá de la información brindada por los pacientes clasificada con la percepción de la forma de cómo se brindan los cuidados en enfermería, teniendo en cuenta el desempeño, el trato al paciente y la calidad de estos, los cuales determinaran en qué medida satisfacen las necesidades y expectativas del paciente (16).

El cuidado es un conjunto característico de un proceso o un servicio orientado a satisfacer las necesidades del paciente y a la protección de su dignidad personal. La calidad del cuidado de enfermería, está orientado a satisfacer las necesidades en forma integral en el ser humano. Desde su formación y en el trabajo la enfermera se orienta al cuidado de la vida humana, que es el centro de la reflexión, el objeto del conocimiento del saber y el hacer de enfermería, y este debe caracterizarse por su mantenimiento, el restablecimiento de las funciones corporales vitales, sino también implica establecer la relación interpersonal terapéutica (22).

Para pensar en el cuidado debemos tener en cuenta realizar las intervenciones correctamente de acuerdo a los principios teniendo responsabilidad y demás actitudes coherentes al rol profesional.

La calidad de atención de enfermería se define como la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle. Se puede expresar la calidad de la asistencia sanitaria en dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción tanto para el usuario como para los profesionales al costo más razonable (10).

El cuidado realizado por personas entrenadas, como en el caso de los profesionales de enfermería, la acción de cuidar deja de ser un proceso empírico, instintivo e innato y se convierte en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no solo el acto de cuidar en sí, sino también, el hecho de combinar y buscar la armonía de múltiples recursos, conocimientos y actitudes de cuidador o los cuidadores, para lograr el fin último: que el sujeto o los sujetos que requieren y reciben cuidado pasen de un estado negativo, de desplacer, desconfort o anormal que caracteriza a la enfermedad a un estado positivo o de placer, confort o normal, por medio de estrategias de promoción, prevención o de rehabilitación de la salud.

2.3.4.1. Definición de cuidado de enfermería según autores

Tuvo como iniciador a J. Watson y a partir de entonces se ha ido desarrollando hasta la actualidad quien reconoce que la profesión de “enfermería es una ciencia humana y el proceso de cuidado humano en enfermería es un humanitarismo significativo y un acto epistémico que contribuye a la preservación de la humanidad; así, plantea que conservar el avance del cuidado de enfermería es importante porque dentro de la ciencia, al igual que dentro de la sociedad, el llamado es ver al ser humano en su totalidad” (25).

El cuidado de enfermería posquirúrgico abarca diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente cuando éste se encuentre en proceso de recuperación gradual de sus funciones orgánicas y reflejos vitales tras cualquier acto anestésico o quirúrgico; monitoreando la salud y a asistir sanitariamente al paciente (31).

Para Leninger el cuidado es la esencia y lo que caracteriza a la enfermería. Es una necesidad humana para el total desarrollo, sostenimiento de salud y supervivencia de los seres humanos en todas las culturas del mundo, es por esta razón que se considera que la esencia de enfermería es el cuidado, que tiene como finalidad tratar de resolver problemas que se interponen o influyen en la calidad de vida de las personas, el cuidado está basado en la convicción de que

las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que deseen o necesiten (20).

Boykin y Schoenhofer consideran que el cuidado expresado en enfermería no es un fenómeno abstracto, sino personal, que incluye conocimiento. El cuidado que caracteriza a la enfermería debe ser una experiencia vivida, comunicada intencionalmente en una presencia auténtica a través de una interrelación persona-persona. Esta experiencia es vivida en el momento (25).

El cuidado humano y el cuidar son vistos como el ideal moral de enfermería. El cuidado está constituido por esfuerzos transpersonales del ser humano para el ser humano. Lo que implica proteger, promover y preservar la humanidad, ayudando a las personas a encontrar significado a la enfermedad, el sufrimiento y el dolor, así como la existencia. También defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial y el cuidar es la esencia de enfermería, la cual se ejecuta en una serie de acciones de cuidados dirigidos al ser humano o grupos con el fin de mejorar o aliviar molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad (23).

Para la Real Academia de la Lengua Española es la “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie” (28).

2.3.4.2. Componentes del cuidado de enfermería

Mayeroff y Watson en el año 1971 describen componentes del cuidado, que no deben faltar pues es necesario que la persona que pretende brindar cuidados los conozca y aplique para que realmente la persona se sienta satisfecha del cuidado recibido, así como ella misma (22).

Conocimiento: para cuidar de una persona que se somete a una intervención quirúrgica, se necesita identificar quien es la persona cuidada, cuáles son sus poderes y limitaciones, cuáles son sus necesidades, y lo que conduce a su

crecimiento; es preciso saber cómo responder a sus necesidades físicas y emocionales, y cuáles son los propios saberes y limitaciones de la enfermera (33)

Paciencia: es un componente importante del cuidado. La paciencia incluye tolerancia, y la tolerancia expresa respeto por el crecimiento de la otra persona. La persona que se somete a una intervención quirúrgica requiere mayor tiempo y dedicación de la enfermera, en el proceso de su recuperación (33).

Sinceridad: al cuidar de una persona que se somete a una intervención quirúrgica, debe verla, como es ella y su situación actual. Si se va a ayudar a la persona a crecer, se debe corresponder a sus necesidades. Pero además de ver la persona, la enfermera debe interiorizar y ver si se es sincera en el momento del cuidado, no por conveniencia, sino porque la sinceridad es inherente al cuidado (33).

Humildad: cuidar es sinceramente humilde cuando se dispone a aprender más sobre el ser cuidado y sobre sí mismo, y sobre aquello que el cuidado comprende. La enfermera demuestra su humildad al escuchar atentamente a la persona y a sus familiares, dedicarle el tiempo necesario para brindar un cuidado integral, así como aceptar sugerencias y admitir sus debilidades y superarlas (33).

2.3.4.3. Dimensiones del cuidado de enfermería

En términos del profesional de enfermería la calidad del cuidado se define desde el punto de vista de los componentes técnico científico y humanístico que siguen el mantenimiento y perfeccionamiento de los estándares, la eficacia y eficiencia del cuidado (14).

El cuidado como el grado de uso de dos componentes fundamentales para alcanzar los objetivos de salud:

Dimensión Necesidad: Es la interacción social que ocurre entre el usuario y el prestador de servicios de salud, la actividad de atención, el respeto y la cordialidad mutua; en la medida que la relación interpersonal se dé dentro del esquema de valores y normas socialmente aceptadas y contribuye a que el proceso técnico alcance su máximo efecto (la comunicación, el respeto a la dignidad del paciente) (33).

Referido al aspecto humanístico de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quién es responsable de él o ella.
- Interés manifestado en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos.
- Amabilidad, trato cordial y calidez en la atención.

Este elemento se verifica a la dimensión personal del servicio. Los pacientes deben sentirse bien tratados durante su permanencia en el servicio de salud. Por todas las personas que interactúan con él (33). En todo momento el personal debe tener en cuenta los siguientes pasos:

- Establecer una relación cordial, identificar las necesidades del usuario, responderlas y verificar el entendimiento del usuario, mantener la cordialidad de la relación.
- La práctica de una buena relación interpersonal incrementará el nivel de satisfacción y atraerá a un mayor número de usuarios, lo que revertirá en el desarrollo de la cultura sanitaria en la comunidad.

Las necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen independientemente del diagnóstico, cualquiera sea la modificación que éste determine en ellas. En mayor proporción influyen en la enfermería básica ciertos síntomas o síndromes tales como el coma, el delirio, la depresión mental, la

deshidratación, el shock, las hemorragias, la incapacidad motora, la marcada perturbación de los líquidos del organismo o la falta aguda de oxígeno. De manera más especial, afectan a los cuidados de enfermería la edad, la formación cultural, el equilibrio emocional y las incapacidades físicas e intelectuales del individuo. Aun en el caso de que dos pacientes sufran la misma patología general (como, por ejemplo, un estado febril agudo) y hayan sido objeto del mismo diagnóstico (por ejemplo, bronconeumonía), los cuidados de enfermería serán muy distintos según se trate de un lactante o de un hombre de 80 años; los cuidados de enfermería de un muchacho de 16 años, que ha de sufrir una amputación de un brazo, varían considerablemente según sea un joven retrasado o muy inteligente (20).

Dimensión percepción: La percepción es el proceso por medio del cual la gente selecciona, organiza e interpreta tales sensaciones. Por lo tanto, el estudio de la percepción se enfoca en lo que nosotros añadimos a estas sensaciones neutrales para darles significado (19).

El cuidado humano es estético en la medida que haya relación entre conocimiento y experiencia. La característica estética del cuidado se revela en la percepción y en las acciones de la cuidadora, la cual es considerada la expresión artística de la enfermería (25).

2.3.4.4. Cuidados de enfermería en pacientes post quirúrgicos

La atención de enfermería tiene un impacto significativo en la recuperación de la persona. La enfermera se centra en la persona en forma integral, además de proporcionar atención física, estimula la recuperación de la persona si lo escucha y le hace preguntas para conocer lo que significa la experiencia de una intervención quirúrgica para ella (32).

Dentro de los cuidados de enfermería se encuentran:

Apoyo físico:

- Colocarlo en posición fowler baja para así facilitar la expansión pulmonar.

- Colocarlo en posición fowler intermedia según lo tolere, para facilitar el drenaje de la zona operatoria.
- Aun teniendo el drenaje, colocarlo en una bolsa debajo de la cintura o ajustarlo de tal forma que se encuentre a la altura deseada.
- Conectar la sonda al frasco para drenaje a un lado de la cama, observar que no haya torceduras, acodamientos o bloqueo de los tubos.
- Cambiar los apósitos externos con bastante frecuencia para facilitar la absorción del drenaje.
- Observar en forma concisa los cambios de color de la piel, las escleróticas y las heces que indican si el pigmento biliar desaparece de la sangre y drena nuevamente al duodeno (4).

Apoyo social:

- Mejoramiento de la comunicación, la enfermera debe mantener una comunicación continua con la persona cuidada para estimular la socialización con la persona y sus familiares.
- Mejoramiento del afrontamiento familiar a través de la estimulación hacia los familiares para participar en los cuidados de la persona hospitalizada.
- Fomento de la atención en el hogar y la comunidad, dando recomendaciones sobre los cuidados personales y continuos que debe tener la persona cuando se encuentre en su casa y su re inmersión en la sociedad.
- Enseñar la importancia de la dieta hipograsa (29).

Apoyo psicológico:

- Fomento de los cuidados personales para que la persona se sienta satisfecho consigo mismo.
- Durante su estancia hospitalaria habrá una disminución de la ansiedad del paciente (29).

Apoyo espiritual:

- Mejoramiento de los procesos de pensamiento, brindando un ambiente de confianza, esperanza y fe (29).

2.4. Definición de términos básicos

2.4.1. Cuidado de enfermería: está orientado a satisfacer las necesidades en forma integral en el ser humano.

2.4.2. Satisfacción del paciente: se mide con el grado en que los servicios de salud satisfacen las necesidades de la población.

2.4.3. Seguridad: Implica la percepción del paciente sobre los conocimientos de su cuidador y su capacidad de transmitirle confianza.

2.4.4. Conocimiento: para cuidar de una persona que se somete a una intervención quirúrgica, se necesita identificar quien es la persona cuidada, cuáles son sus poderes y limitaciones, cuáles son sus necesidades, y lo que conduce a su crecimiento.

2.4.5. Humildad: cuidar es sinceramente humilde cuando se dispone a aprender más sobre el ser cuidado y sobre sí mismo, y sobre aquello que el cuidado comprende.

2.4.6. Paciencia: es un componente importante del cuidado. La paciencia incluye tolerancia, y la tolerancia expresa respeto por el crecimiento de la otra persona.

2.4.7. Sinceridad: al cuidar de una persona que se somete a una intervención quirúrgica, debe verla, como es ella y su situación actual. Si se va a ayudar a la persona a crecer, se debe corresponder a sus necesidades.

2.4.8. Cortesía: Expresada a través de la educación, la amabilidad y el respeto hacia el Paciente. Ejemplo: la enfermera saluda al paciente, llama por su nombre al paciente.

2.4.9. Competente: El equipo de Enfermería debe poseer la información, habilidad y la capacitación necesaria para la realización del cuidado.

2.4.10. Comunicación: Se debe informar al paciente con un lenguaje que éste entienda, eliminando vocablos técnicos.

2.4.11. Seguridad: Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de brindar el cuidado. El paciente puede recibir cuidado.

2.4.12. Credibilidad: Es decir, honestidad de la Enfermera que presta el cuidado tanto en sus palabras como en sus actos.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre satisfacción de los pacientes post quirúrgico y cuidados de enfermería del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

H0: No existe relación entre satisfacción de los pacientes post quirúrgico y cuidados de enfermería del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

3.1.2. Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre la satisfacción del paciente post quirúrgico con el cuidado de enfermería en la dimensión necesidad del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Existe relación significativa entre la satisfacción del paciente post quirúrgico con el cuidado de enfermería en la dimensión percepción del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

3.2. Definición conceptual de los variables

3.2.1. Variable Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es el grado de cumplimiento de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta ofrece.(5) Convirtiéndose en un indicador de calidad y bienestar que, a la vez facilita, promueve y garantiza altos niveles de atención en salud, brindados por el profesional de enfermería (4).

3.2.2. Variable Cuidados de enfermería

El cuidado de enfermería es dar respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del paciente en los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que se disponen y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de satisfacción para el paciente y alcanzar un nivel de calidad óptimo. (2) En tal sentido, el cuidado de enfermería posquirúrgico abarca

diversas atenciones que un enfermero dedica a su paciente cuando éste se encuentre proceso de recuperación gradual de sus funciones orgánicas y reflejos vitales tras cualquier acto anestésico o quirúrgico; monitoreando la salud y brindando asistencia al paciente.

3.3. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor	Escala de medición
Satisfacción del paciente	La satisfacción del paciente es el grado de cumplimiento de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta ofrece. (5)	COMUNICACIÓN	Identificación de la identidad de la enfermera	Alto 51-75 puntos Regular 26-50 puntos Bajo 0-25 puntos	Ordinal
			Atención por nombres y apellidos		
			Atención a las molestias y preocupaciones		
			Información y explicación del cuidado		
			Instrucciones a los a pacientes		
		CREDIBILIDAD Y COMPETENCIA	Información de utilidad		
			Información precisa, pertinente e importante		
			Habilidades en sus funciones		
			Inspiración de confianza		
		RESPONSABILIDAD Y SEGURIDAD	Preocupación de la salud del paciente		
			Información para la recuperación del paciente		
			Información del proceso de recuperación		
			Información del proceso de hospitalización		
			Atención suficiente		
			Buenas relaciones interpersonales		
Cuidado de enfermería	El cuidado de enfermería es dar respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del paciente en los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que se disponen y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de satisfacción para el paciente y alcanzar un nivel de calidad óptimo en el cuidado. (2)	NECESIDAD	Fisiológicas nutricionales	Alto 51-75 puntos Regular 26-50 puntos Bajo 0-25 puntos	Ordinal
			Fisiológicas de eliminación		
			Reposo y confort y evitación del dolor		
			De seguridad y protección		
			De amor y pertenencia		
		SATISFACCIÓN	Disponibilidad		
			Cortesía		
			Confianza		

IV. DISEÑO METODOLOGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

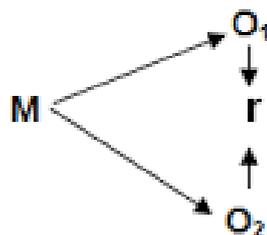
El tipo de estudio en el trabajo de investigación fue cuantitativo. Hernández R y Mendoza C (34) refieren que el enfoque se fundamenta en un esquema deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarla. La investigación es descriptiva, correlacional de corte transversal ya que sus variables son medibles, cuantificables y se evaluarán una sola vez, porque consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Asimismo, será de enfoque cuantitativo, porque permitirá examinar los datos y son susceptibles de medición estadística.

- **Descriptiva:** Es aquella que busca el “qué” del objetivo del estudio, más que el “por qué”. Como su nombre lo indica, busca describir y explicar lo que se investiga, pero no dar las razones por las cuales eso tiene lugar (35).
- **Correlacional:** Consiste en evaluar dos variables, siendo su fin estudiar el grado de relación de correlación entre ellas, por tanto, trata de descubrir cómo varía una variable al hacerlo la otra. (34)
- **Corte transversal:** Analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población, muestra o subconjunto predefinido (35).

4.1.2. Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño no experimental, ya que las teorías que se consideraron en el estudio no fueron manipuladas por las investigadoras y por el empleo de las encuestas para recolectar la información. (34)

El esquema representativo de esta investigación se muestra a continuación:



Donde:

M: Pacientes post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno.

O1: "Cuidados de enfermería

O2: "Satisfacción del paciente

r: Relación de ambas variables.

4.2. Método de Investigación

El estudio presento un método hipotético deductivo lo que hará que el estudio se convierta en una práctica científica por lo que se desarrolló diversos pasos en base a la observación y la contrastación de las hipótesis para buscar la explicación al problema encontrado en el estudio.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Es un conglomerado de todos los casos que coinciden con una serie de descripciones. Es un "conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para las cuales se extienden las conclusiones de la investigación, que están delimitadas por el problema y por los objetivos del estudio". (34) En este sentido fue constituido por 100 pacientes en el servicio de post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho 2022.

4.3.2. Muestra.

Se define como un "subconjunto de la población de estudio sobre la cual se hizo la recolección de los datos". (34)

En este caso se consideró a 80 pacientes post quirúrgico del Hospital de apoyo de Jesús Nazareno, todos mayores de edad.

La muestra se determinó aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2pq * N}{e^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Donde:

N: Es el tamaño de la población equivalente a 100 pacientes del Hospital de apoyo de Jesús Nazareno todos mayores de 18 años.

n: El tamaño de la muestra que se calcula, son una parte representativa de la población.

p: Probabilidad de la población que presenta los atributos deseados, en este caso consideramos un 50% o equivalente a 0.50

q: Probabilidad de la población que no presenta los atributos deseados, en este caso consideramos un 50% o equivalente a 0.50

Z: Las unidades de desviación estándar que en la curva normal de la campana de Gauss – Jordan, también conocido como el error Tipo I, equivalente a 0.05, con un intervalo de confianza del 95%. Según la tabla de la distribución normal de Z es equivalente a 1.96.

e: Error estándar, el margen de error que comete en el desarrollo de la investigación, se considera que es equivalente a 0.05.

Matemáticamente:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.50)(0.50)(100)}{(0.05)^2(100-1)+(1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

n = 80 pacientes.

4.3.2.1. Criterios de inclusión.

Sólo se consideró a los pacientes del Hospital de apoyo de Jesús Nazareno mayores de 18 años.

4.3.2.2. Criterios de exclusión.

Se excluyó a todos los pacientes que no son del Hospital de apoyo de Jesús Nazareno

4.4. Lugar de estudio y período de desarrollo

La investigación se realizó en el Servicio de post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de octubre hasta diciembre del 2022.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.5.1. Técnicas: Encuesta

4.5.2. Instrumentos: Cuestionario

El instrumento empleado fue el cuestionario considerado de la siguiente forma: para la variable “Satisfacción del paciente” está dividido en tres bloques, el

primero fue de 5 ítems para la dimensión “Comunicación”, 5 ítems para “credibilidad y competencia” y 5 ítems para “Responsabilidad y seguridad”. Todas las preguntas de tipo Likert con tres posibles respuestas donde: 1 indica “bueno”, 2 regular 3 indica “bajo”. Asimismo, Para la variable “Cuidados de enfermería” estarán divididos en dos bloques, el primero fue de 5 ítems para la dimensión “Necesidad”, 3 ítems para para “satisfacción”.

Para determinar los niveles de las variables se consideró los siguientes rangos:

Nivel	Puntaje
Alto	51-75
Regular	26-50
Bajo	0-25

Del mismo modo para los niveles de las dimensiones se consideró los siguientes rangos:

Nivel	Puntaje
Alto	19-25
Regular	12-18
Bajo	5-11

El instrumento fue sometido a una validez mediante juicio de experto a través de 5 profesionales de la salud y empleando el coeficiente V Aiken, para la validez de contenido se obtuvo el puntaje de 0.846, donde evidencia que el instrumento tiene una validez muy alta. Respecto a la validez de criterio se obtuvo el puntaje 0.765, es decir una validez alta.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Para realizar el procesamiento y análisis de los datos se elaboró una base de datos en el programa Microsoft Excel. Luego se remitieron al software estadístico SPSS versión 22 para la realización del análisis correspondiente, se utilizó la estadística descriptiva a través de tablas de distribución de frecuencias y determinar los porcentajes de los estilos de vida con sus respectivos gráficos y

porcentajes y para la contratación de la hipótesis se utilizó la estadística inferencial a través de la prueba estadística Rho Spearman.

4.7. Aspectos Éticos

El presente estudio de investigación se realizó siguiendo las normas de ética establecidas en la declaración de Helsinki, respetando la privacidad y confidencialidad del paciente, siendo los cuestionarios anónimos y voluntarios previo la firma del consentimiento informado donde se informaba los objetivos y alcances de la investigación

V. RESULTADOS

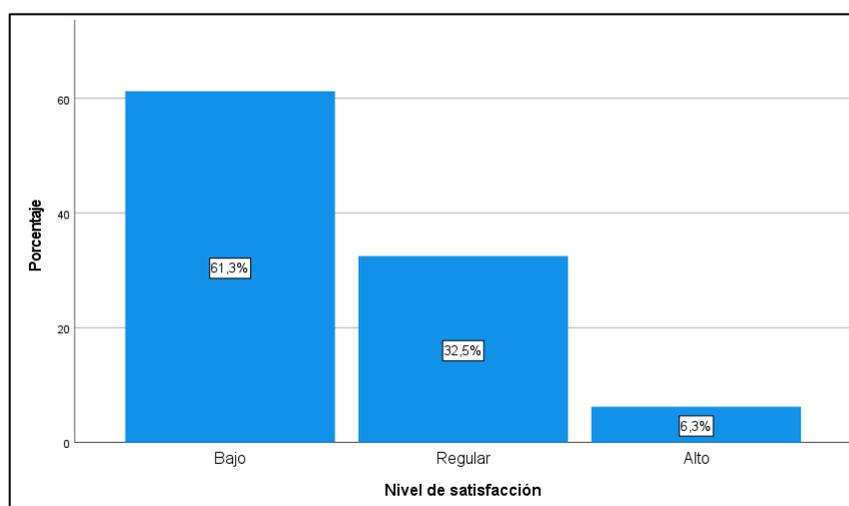
5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1 Nivel de satisfacción del paciente en el servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	49	61,3
Regular	26	32,5
Alto	5	6,3
Total	80	100.0

Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Figura 1 Nivel de satisfacción del paciente en el servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.



Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Interpretación

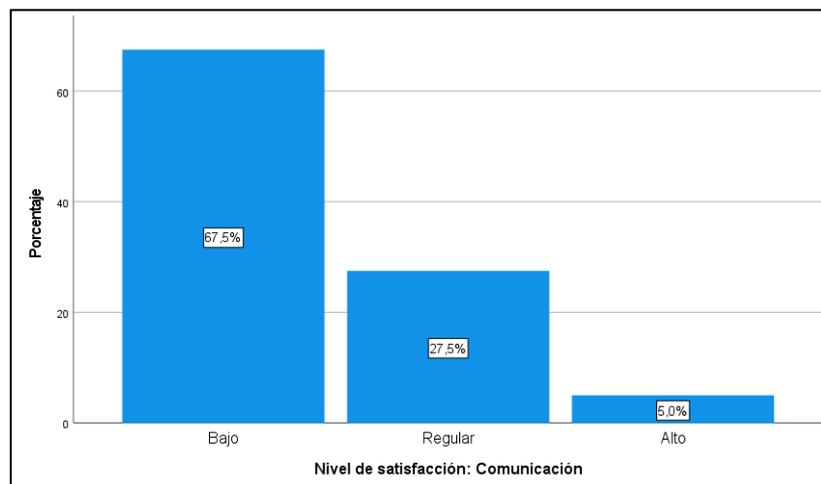
En la tabla 1 se observa que del 100% (80) de participantes, el 61.3% (49) tiene un nivel de satisfacción bajo; 32.5% (26), regular y el 6.3% (5), alto.

Tabla 2 Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión comunicación del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Nivel de satisfacción: Comunicación	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	54	67,5
Regular	22	27,5
Alto	4	5,0
Total	80	100.0

Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Figura 2 Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión comunicación del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.



Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Interpretación

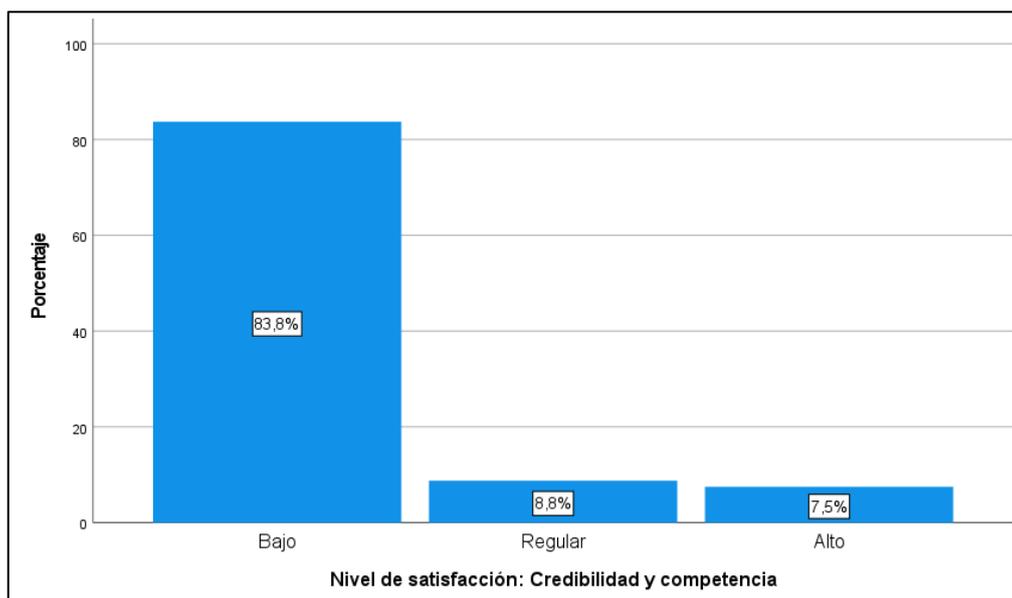
En la tabla 2 se observa que del 100% (80) de participantes, el 67.5% (54) tiene un nivel de satisfacción bajo; 27.5% (22), regular y el 5.0% (4), alto.

Tabla 3 Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión credibilidad y competencia del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Nivel de satisfacción:	Frecuencia	Porcentaje
Credibilidad y competencia		
Bajo	67	83,8
Regular	7	8,8
Alto	6	7,5
Total	80	100,0

Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Figura 3 Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión credibilidad y competencia del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.



Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Interpretación

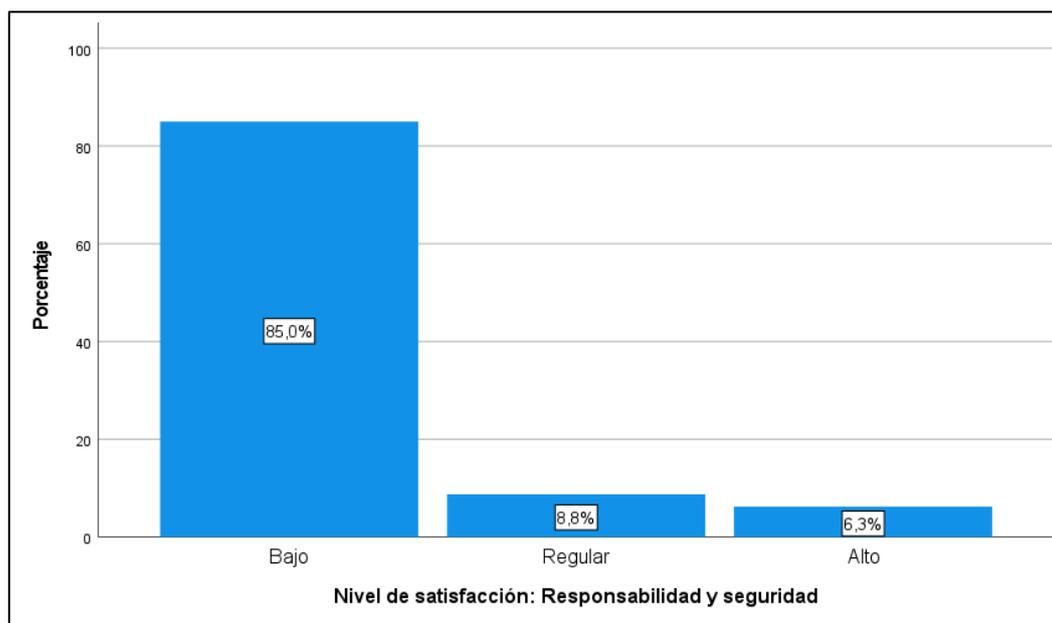
En la tabla 3 se observa que del 100% (80) de participantes, el 83.8% (67) tiene un nivel de satisfacción bajo; 8.8% (7), regular y el 7.5% (6), alto.

Tabla 4 Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión responsabilidad y seguridad del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Nivel de satisfacción: Responsabilidad y seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	68	85,0
Regular	7	8,8
Alto	5	6,3
Total	80	100,0

Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Figura 4 Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión responsabilidad y seguridad del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.



Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Interpretación

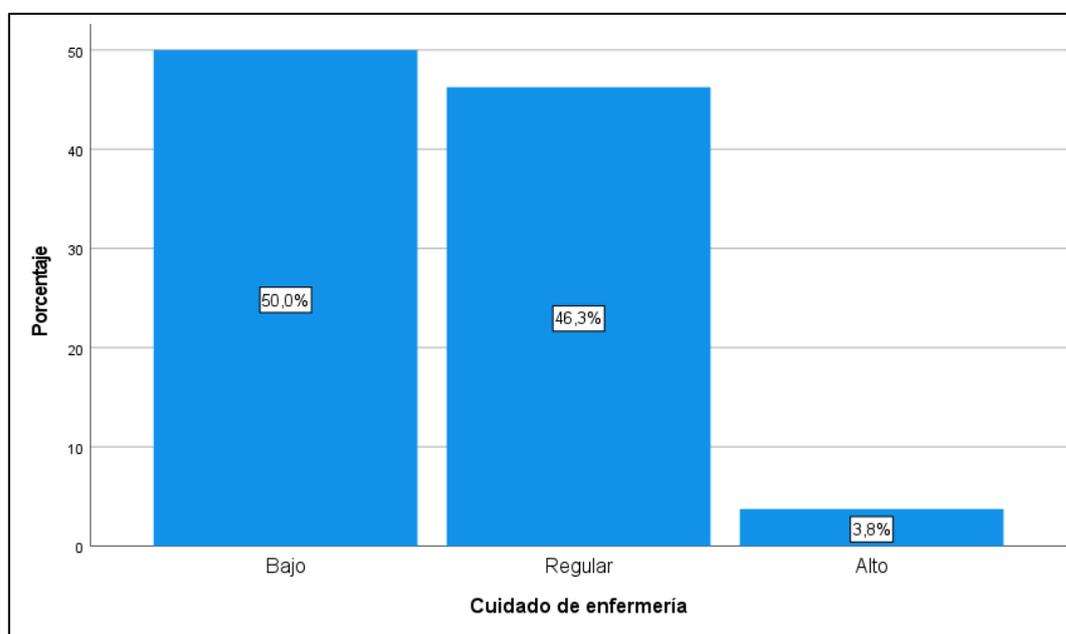
En la tabla 4 se observa que del 100% (80) de participantes, el 85.0% (68) tiene un nivel de satisfacción bajo; 8.8% (7), regular y el 6.3% (5), alto.

Tabla 5 Nivel de cuidado de enfermería del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Cuidado de enfermería: Necesidad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	40	50,0
Regular	37	46,3
Alto	3	3,8
Total	80	100,0

Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Figura 5 Nivel de cuidado de enfermería en la dimensión necesidad del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.



Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Interpretación

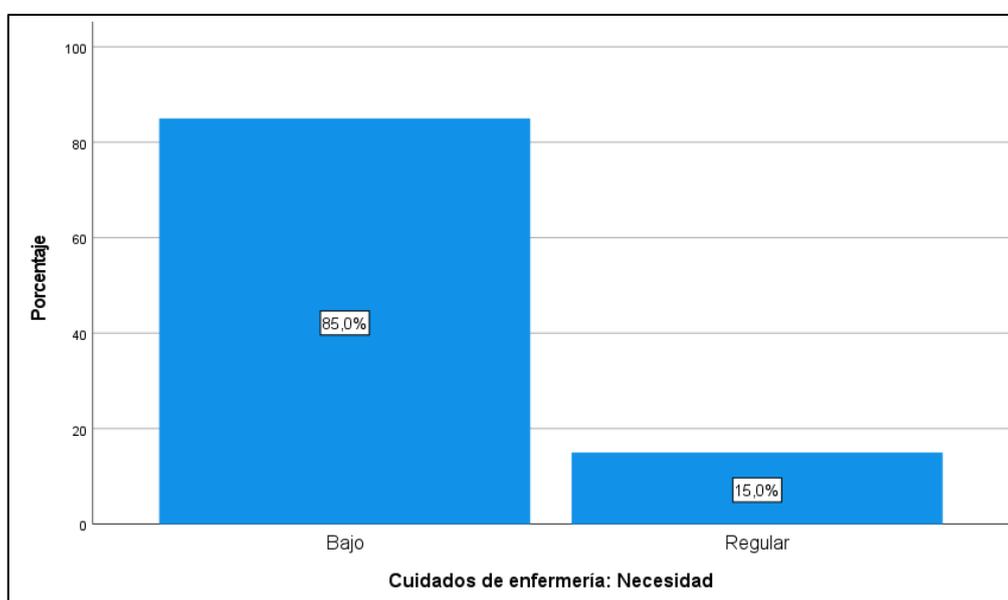
En la tabla 5 se observa que del 100% (80) de participantes, el 50.0% (40) considera el cuidado de enfermería bajo; 46.3% (37), regular y el 3.8% (3), alto.

Tabla 6 Nivel de cuidado de enfermería en la dimensión necesidad del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Cuidado de enfermería: Necesidad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	68	85,0
Regular	12	15,0
Total	80	100,0

Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Figura 6 Nivel de cuidado de enfermería en la dimensión necesidad del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.



Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Interpretación

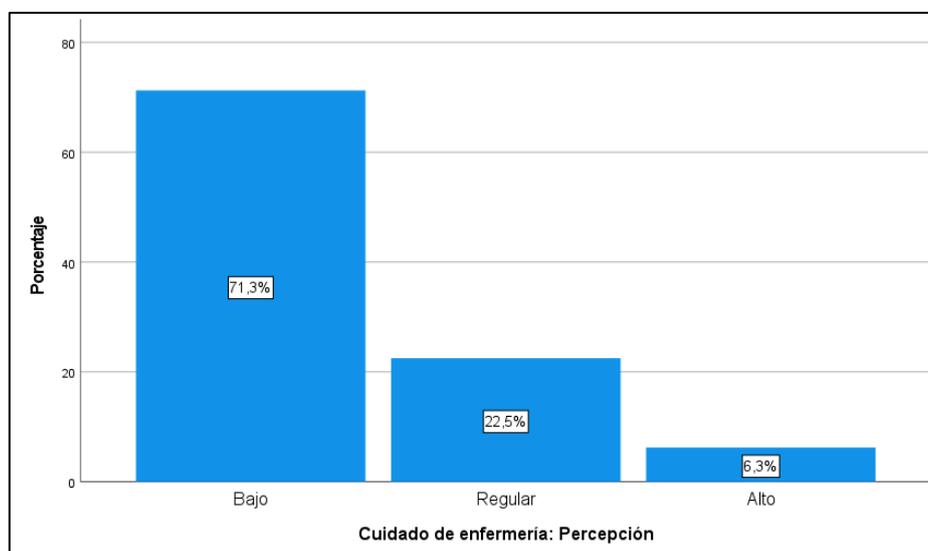
En la tabla 6 se observa que del 100% (80) de participantes, el 85.0% (68) considera el cuidado de enfermería bajo y el 15.0% (12), regular.

Tabla 7 Nivel de cuidado de enfermería en la dimensión percepción del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Cuidado de enfermería: Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	57	71,3
Regular	18	22,5
Alto	5	6,3
Total	80	100,0

Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Figura 7 Nivel de cuidado de enfermería en la dimensión percepción del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.



Nota. Datos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

En la tabla 7 se observa que del 100% (80) de participantes, el 71.3% (57) considera el cuidado de enfermería bajo; 22.5% (18), regular y el 6.3% (5), alto.

5.2. Resultados inferenciales

Tabla 8 Coeficiente de correlación de Rho de Spearman del nivel de satisfacción y cuidados de enfermería en pacientes del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

		Satisfacción del paciente	Cuidado de enfermería
Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	1,000	,318**
	Sig. (bilateral)	.	,004
	N	80	80
Cuidado de enfermería	Coeficiente de correlación	,318**	1,000
	Sig. (bilateral)	,004	.
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Los resultados de la aplicación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman indican que existe una correlación positiva media entre nivel de satisfacción y cuidados de enfermería, siendo este un valor estadísticamente significativo ($p < 0.05$).

Tabla 9 Coeficiente de correlación de Rho de Spearman del nivel de satisfacción y cuidados de enfermería dimensión necesidad en pacientes del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

		Satisfacción del paciente	Dimensión necesidad
Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	1,000	,311**
	Sig. (bilateral)	.	,005
	N	80	80
Dimensión necesidad	Coeficiente de correlación	,311**	1,000
	Sig. (bilateral)	,005	.
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Los resultados de la aplicación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman indican que existe una correlación positiva media entre nivel de

satisfacción y cuidados de enfermería en su dimensión necesidad, siendo este un valor estadísticamente significativo ($p < 0.05$).

Tabla 10 Coeficiente de correlación de Rho de Spearman del nivel de satisfacción y cuidados de enfermería dimensión percepción en pacientes del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

		Satisfacción del paciente	Dimensión percepción
Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	1,000	,109
	Sig. (bilateral)	.	,334
	N	80	80
Dimensión percepción	Coeficiente de correlación	,109	1,000
	Sig. (bilateral)	,334	.
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Los resultados de la aplicación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman indican que existe una correlación positiva débil entre nivel de satisfacción y cuidados de enfermería en su dimensión percepción, pero este no representa un valor estadísticamente significativo ($p > 0.05$).

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de la hipótesis

6.1.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre satisfacción de los pacientes post quirúrgico y cuidados de enfermería del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

H0: No existe relación entre satisfacción de los pacientes post quirúrgico y cuidados de enfermería del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022

Nivel de significancia:

Se evalúa con un nivel de significancia del 5%.

Reglas teóricas para las decisiones estadísticas:

- Si el sig. bilateral es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula (Ho).
- Si el sig. bilateral es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula (Ho).

El estadístico para probar las hipótesis:

Se considera el estadístico Rho de Spearman, siendo el valor de correlación igual a 0.318 con una significancia bilateral menor a 0.05 (0.004).

Interpretación:

Siendo el valor calculado del sig. bilateral igual 0,004 y menor al nivel de significancia 0.05, de acuerdo a la regla de decisión se rechaza la hipótesis nula (Ho). Con un nivel de confianza del 95 % se afirma que existe una suficiente evidencia científica para rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se afirma que el cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente. La prueba de correlación de Rho de Spearman es de 0,318 lo que indica que existe una relación positiva media entre las variables. Se concluye refiriendo que el cuidado de enfermería incide en la satisfacción del paciente post quirúrgico en el Hospital de apoyo de Jesús Nazareno.

6.1.2. Hipótesis específicas

6.1.2.1. Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa entre la satisfacción del paciente post quirúrgico con el cuidado de enfermería en la dimensión necesidad del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre la satisfacción del paciente post quirúrgico con el cuidado de enfermería en la dimensión necesidad del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Nivel de significancia:

Se evalúa con un nivel de significancia del 5%.

Reglas teóricas para las decisiones estadísticas:

- Si el sig. bilateral es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula (Ho).
- Si el sig. bilateral es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula (Ho).

El estadístico para probar las hipótesis:

Se considera el estadístico Rho de Spearman, siendo el valor de correlación igual a 0.311 con una significancia bilateral menor a 0.05 (0.005).

Interpretación:

Siendo el valor calculado del sig. bilateral igual 0,005 y menor al nivel de significancia 0.05, de acuerdo a la regla de decisión se rechaza la hipótesis nula (Ho). Con un nivel de confianza del 95 % se afirma que existe una suficiente evidencia científica para rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se afirma que el cuidado de enfermería en su dimensión necesidad se relaciona con la satisfacción del paciente. La prueba de correlación de Rho de Spearman es de 0,311 lo que indica que existe una relación positiva media entre las variables. Se concluye refiriendo que el cuidado de enfermería en su dimensión necesidad incide en la satisfacción del paciente post quirúrgico en el Hospital de apoyo de Jesús Nazareno.

6.1.2.2. Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa entre la satisfacción del paciente post quirúrgico con el cuidado de enfermería en la dimensión percepción del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre la satisfacción del paciente post quirúrgico con el cuidado de enfermería en la dimensión percepción del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Nivel de significancia:

Se evalúa con un nivel de significancia del 5%.

Reglas teóricas para las decisiones estadísticas:

- Si el sig. bilateral es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula (Ho).
- Si el sig. bilateral es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula (Ho).

El estadístico para probar las hipótesis:

Se considera el estadístico Rho de Spearman, siendo el valor de correlación igual a 0.109 con una significancia bilateral mayor a 0.05 (0.334).

Interpretación:

Siendo el valor calculado del sig. bilateral igual 0,334 y mayor al nivel de significancia 0.05, de acuerdo a la regla de decisión se rechaza la hipótesis de investigación (Hi). Con un nivel de confianza del 95 % se afirma que existe una suficiente evidencia científica para rechazar la hipótesis de investigación, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se afirma que el cuidado de enfermería en su dimensión percepción no se relaciona con la satisfacción del paciente. La prueba de correlación de Rho de Spearman es de 0,109 lo que indica que existe una relación positiva débil entre las variables. Se concluye refiriendo que el cuidado de enfermería en su dimensión percepción no incide en la satisfacción del paciente post quirúrgico en el Hospital de apoyo de Jesús Nazareno.

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares.

6.2.1. Respecto a la hipótesis general: La satisfacción del paciente post quirúrgico está relacionada directamente con la calidad del cuidado de enfermería del Hospital de apoyo de Jesús Nazareno ya que el valor del sig. bilateral fue de 0,004 y menor al nivel de significancia de 0.05 con un valor de correlación de Rho de Spearman de 0,318 lo que indica que existe una relación positiva media entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post quirúrgico. Los resultados encontrados guardan relación con el fundamento teórico de Watson **(22)** quien afirmó que calidad del cuidado de enfermería, está orientado a satisfacer las necesidades en forma integral en el ser humano y por **Paspuel I (9)** quien afirmó que la calidad de cuidados de enfermería se relaciona positivamente con los niveles de satisfacción de los pacientes del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra del Ecuador; **Arcentales GC et al (4)** quienes afirmaron que la satisfacción de los pacientes se relacionan positivamente con el cuidados de enfermería en el Hospital Homero y revelan que el personal de enfermería brinda una atención de salud óptima donde los pacientes manifiestan sentir satisfechos; **Blanco M et al (7)** hallaron que a pesar del impacto de la pandemia del COVID 19, los pacientes demostraron satisfacción en cuanto a los cuidados recibidos por parte de los profesionales de enfermería en España; **Arellano LF (12)** afirmó que la mayoría de los usuarios del servicio de Orto geriatria del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren de Perú estuvieron satisfechos con los cuidados del profesional de enfermería; **Oré R (13)** halló que los pacientes percibían satisfacción de nivel medio en cuanto al cuidado brindado por el personal de enfermería del Hospital Domingo Olavegoya; **Rafael R (11)**, existe relación entre Satisfacción del paciente y cuidado de enfermería post operado inmediato en el servicio de URPA de la clínica San Pablo es alta, Lima.

6.2.2. Respecto a la hipótesis específica 1: Existe relación significativa entre la satisfacción del paciente post quirúrgico con el cuidado de enfermería en la dimensión necesidad del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Los resultados de la aplicación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman indican que existe una correlación positiva media entre nivel de satisfacción y cuidados de enfermería en su dimensión necesidad, siendo este un valor estadísticamente significativo ($p < 0.05$). Estos coinciden con los hallazgos de **Palomino S (5)**, los que señalaban que el nivel de satisfacción del paciente postoperado es medio respecto a la continuidad del cuidado y el trato recibido aunque otro porcentaje sí se siente satisfecho con la disponibilidad brindada por la enfermera. **Ruiz J (33)** refiere haber encontrado una media de 1.97 puntos respecto a la satisfacción global con el cuidado de enfermería en una institución pública en Sonora, España. **Argudo B, Narváez C y Vasquez E (27)** determinaron que los aspectos que generan mayor satisfacción son la presentación del personal, uso de protección personal y la capacidad profesional de cada uno de ellos, pero consideran que existen aspectos necesarios por mejorar tales como el tiempo de espera. **Parrado M y Reyes I (8)** también señalan que los comportamientos con mayor satisfacción son la administración de la medicación, el hecho de brindar información clara, escuchar al paciente, presentarse y explicar el procedimiento que se va realizar. Asimismo no se sintieron satisfechos cuando la enfermera le consulta sobre la forma de preferencia para llamarlo, que les tome de la mano o el hecho de concentrarse en un único paciente.

6.2.3. Respecto a la hipótesis específica 2: Existe relación significativa entre la satisfacción del paciente post quirúrgico con el cuidado de enfermería en la dimensión percepción del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022.

Los resultados de la aplicación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman indican que existe una correlación positiva débil entre nivel de satisfacción y cuidados de enfermería en su dimensión percepción, pero este no representa un valor estadísticamente significativo ($p > 0.05$). Los resultados encontrados guardan relación con el fundamento teórico de **Alligood M y Marriner A (25)** que consideran que el cuidado expresado en enfermería no es un fenómeno abstracto, sino personal, que incluye conocimiento; **Guerrero R y Chávez R (23)** refieren que la aplicación de la ciencia y tecnología de salud, incluye al prestador de servicios de salud, cuenta con conocimientos y

habilidades que le permitan realizar los procedimientos clínicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del paciente, dado por la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más aceptable entre los riesgos y beneficios. Asimismo, coincide con los resultados hallados por **Collantes D y Clavo V (15)** quienes no hallaron relación entre el nivel de satisfacción y cuidado enfermero en pacientes hospitalizados, Cajamarca; **Oré (2020)** que halló que el 41,43% de los pacientes del el Hospital Domingo Olavegoya manifestaron que tuvieron una calidad media de cuidado de enfermería; y por **Saire S (16)** quien indica que otros factores pueden influir en la insatisfacción del paciente, tales como la infraestructura y el tiempo de espera.

6.3. Responsabilidad ética.

En esta investigación, se respetó los códigos de ética de la Universidad Nacional del Callao y el código de ética de la comunidad científica internacional de los profesionales de Enfermería. Por tanto, los datos fueron obtenidos en forma legal.

Esta investigación cumplió con respetar los códigos éticos, es decir, el conjunto de normas morales que rigen las conductas humanas, que en sentido práctico se relacionan con los conocimientos del bien y sus incidencias en las decisiones de los seres humanos; así como las condiciones que ponen de manifiesto una conducta apropiada y por consiguiente moral y respeto por los valores.

CONCLUSIONES

1. Existe una correlación positiva media entre nivel de satisfacción y cuidados de enfermería en pacientes del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022, siendo este un valor estadísticamente significativo ($p < 0.05$).
2. Existe una correlación positiva media entre nivel de satisfacción y cuidados de enfermería en su dimensión necesidad en pacientes del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022, siendo este un valor estadísticamente significativo ($p < 0.05$).
3. Existe una correlación positiva débil entre nivel de satisfacción y cuidados de enfermería en su dimensión percepción en pacientes del servicio post quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Departamento de Ayacucho, 2022, pero este no representa un valor estadísticamente significativo ($p > 0.05$).

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, a los profesionales de enfermería y de otras especialidades promover e incentivar los talleres de cuidados de enfermería para realizar intervenciones quirúrgicas en condiciones óptimas, para reducir los niveles de ansiedad, reducir los niveles de incertidumbres e interrogantes de los pacientes post quirúrgicos que fueron sometidos a diversos procedimientos ya que de esta manera se brindarán la confianza, garantías y bienestar a los pacientes y a sus familiares todo esto con el de lograr un mayor nivel de satisfacción en los pacientes post quirúrgicos.
2. A los profesionales de enfermería y de otras especialidades que laboran el hospital de apoyo de Jesús Nazareno y en otros centros de salud en la región Ayacucho y a nivel nacional que deben poner mayor énfasis en los temas de componente científico-técnico, componente interpersonal y componente del entorno con los pacientes post quirúrgicos (información de las intervenciones quirúrgicas que se realizaron que incluyeron condiciones básicas como apoyos psicológicos) con finalidad de garantizar un alto nivel de cuidados en los pacientes post quirúrgicos.
3. A los profesionales de enfermería y de otras especialidades que laboran el hospital de apoyo de Jesús Nazareno y en otros centros de salud en la región Ayacucho y a nivel nacional que deben poner mayor énfasis en los temas comunicación, credibilidad y responsabilidad como de responsabilidad y seguridad con los pacientes post quirúrgicos con finalidad de garantizar un alto nivel satisfacción de los pacientes post quirúrgicos.