

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA, 2023”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS.

AUTORES:

Lic. GALVEZ ALVITRES HEIDI ELEANA

Lic. HERRERA JUAREZ MARCELA MILAGROS

ASESORA:

Dra. Villavicencio Bonifacio Nery Deda

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADO DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS
CALLAO – 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	TESIS CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.docx (D174023577)
Submitted	9/28/2023 8:13:00 PM
Submitted by	
Submitter email	rvmherreraj@unac.edu.pe
Similarity	13%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS DE LILIANA TINCO MORENO.docx Document TESIS DE LILIANA TINCO MORENO.docx (D174196267) Submitted by: liliana_anali@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	10
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CARLA JIMENEZ GARCIA URKUND.docx Document TESIS CARLA JIMENEZ GARCIA URKUND.docx (D173435257) Submitted by: carli777@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	1
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS BERDIALES, CAMPOS, SEMPERTEGUL.docx Document TESIS BERDIALES, CAMPOS, SEMPERTEGUL.docx (D171716926) Submitted by: ojcamposg@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	1
SA	Universidad Nacional del Callao / URKUND TESIS TANIA YONY (2).docx Document URKUND TESIS TANIA YONY (2).docx (D168669250) Submitted by: yhoiezai@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	3
W	URL: http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/233 Fetched: 7/9/2022 9:14:52 PM	1
SA	Universidad Nacional del Callao / 20.11.19_Trabajo_Corregido.docx Document 20.11.19_Trabajo_Corregido.docx (D60643070) Submitted by: mercedes_1703_@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	15
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS CHIROQUE, PARIASCA Y ROJAS, VERIFICACION.docx Document INFORME DE TESIS CHIROQUE, PARIASCA Y ROJAS, VERIFICACION.docx (D163269066) Submitted by: kdppariasca@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	8
SA	Universidad Nacional del Callao / E. TESIS CUIDADOS QUIRURGICOS NORMA HUAMAN CARDENAS FINAL PARA URKUND.docx Document E. TESIS CUIDADOS QUIRURGICOS NORMA HUAMAN CARDENAS FINAL PARA URKUND.docx (D172390727) Submitted by: japito20111@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	1
W	URL: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf Fetched: 11/11/2019 10:47:43 PM	1

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD:

Ciencias de la salud.

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC.

TÍTULO:

Cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario post operado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023.

AUTORES:

- Galvez Alvitres Heidi Eleana
- Herrera Juarez Marcela Milagros

ASESORA:

Dra. Villavicencio Bonifacio Nery Deda

LUGAR DE EJECUCIÓN UNIDAD DE ANÁLISIS:

Servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Básica

ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:

Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

No experimental de corte trasversal

TEMA DE OCDE: Ciencias de la Salud.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- **Dr. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES** **PRESIDENTE**
- **Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN** **SECRETARIO**
- **Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE** **VOCAL**

ASESOR: Dra. Alicia Lourdes Merino Lozano

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 320-2023

Resolución de Sustentación:

Nº 437-2023-D/FCS.- Callao; 23 de noviembre de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 376 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE APOYO B-2 SULLANA, 2023

presentado por: GALVEZ ALVITRES HEIDI ELEANA
HERRERA JUAREZ MARCELA MILAGROS

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **13%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 6 de octubre de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación**

**Dra. Mercedes Lúñez Ferrer Mejía
DIRECTORA**

Recibo: 050.001.0001
Fecha: 14/09/2023

4971305716
13/09/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria, contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

DEDICATORIA

A Dios por ser mi fortaleza y brindarnos sabiduría en el largo camino de nuestra formación profesional.

HEIDI GALVEZ ALVITRES

A Dios y a mis padres por darme los valores, principios, carácter, perseverancia y coraje para lograr mis objetivos.

MARCELA HERRERA JUAREZ

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias, por apoyar el sueño de concretar y culminar nuestros estudios de posgrado.

A nuestros docentes, principalmente a nuestra asesora por su paciencia, dedicación y por compartir sus valiosos conocimientos.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE TABLAS	11

ÍNDICE DE FIGURAS	13
RESUMEN	14
ABSTRACT	15
INTRODUCCIÓN	16
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. Descripción de la realidad problemática	17
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Problema general	19
1.2.2. Problemas específicos	20
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación	21
1.5. Delimitantes de la investigación	23
1.5.1. Teórico	23
1.5.2. Temporal	23
1.5.3. Espacial	23
II. MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes: Internacional y Nacional	24
2.1.1. Internacional	24
2.1.2. Nacional	28

2.2. Bases teóricas	32
2.2.1. Sustento teórico de la variable cuidado del profesional de enfermería	32
2.2.2. Sustento teórico de la variable nivel de satisfacción del usuario	37
2.3. Marco conceptual	41
2.3.2. Aspectos conceptuales de la variable cuidado del profesional de enfermería	41
2.3.3. Aspectos conceptuales de la variable nivel de satisfacción del usuario	44
2.4. Definición de términos básicos	46
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	49
3.1. Hipótesis	49
3.1.1. Hipótesis general	49
3.1.2. Hipótesis específicas	49
3.2. Operacionalización de variables	50
IV. METODOLOGÍA	53
4.1. Diseño metodológico	53
4.2. Método de investigación	53
4.3. Población y muestra	54
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	55
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información	55

4.6. Análisis y procesamiento de datos	56
4.7. Aspectos éticos	56
V. RESULTADOS	58
5.1. Resultados Descriptivos	58
5.2. Resultados Inferenciales	61
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	63
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados	63
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	68
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	71
VII. CONCLUSIONES	73
VIII. RECOMENDACIONES	74
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
3. ANEXOS	83
- Anexo 01: Matriz de consistencia	
- Anexo 02: Instrumentos validados	
- Anexo 03: Consentimiento informado	
- Anexo 04: Base de datos	

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla N° 5.1.1	Cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.	58
Tabla N° 5.1.2	Satisfacción del usuario postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.	60
Tabla N° 5.2.1	Cuidado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción del usuario postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.	61
Tabla N° 6.1.1	Prueba de Normalidad de las variables.	63
Tabla N° 6.1.2	Cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.	64
Tabla N° 6.1.3	Cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión interpersonal en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.	65

Tabla N° 6.1.4	Cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión técnico-científico en el servicio de cirugía del Hospital de	66
Tabla N° 6.1.5	Apoyo II-2 Sullana 2023. Correlación entre el cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario en su dimensión confort	67

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura N° 5.1.1	Nivel de cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.	58
Figura N° 5.1.2	Nivel de satisfacción del usuario postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.	60
Figura N° 5.2.1	Nivel de cuidado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción del usuario postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.	61

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario post operado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023. En ese sentido, el enfoque del estudio fue cuantitativo, el tipo básica y el diseño no experimental, transversal de alcance correlacional. La muestra fueron 152 usuarios hospitalizados postoperados durante el segundo trimestre en el servicio de cirugía a quienes se aplicaron dos cuestionarios para medir cada una de las variables de estudio. Los resultados evidenciaron que, la relación entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario fue directa, moderada y significativa ($Rho=,569^{**}$; $p= 0.000$). Se concluyó que, a mejor sea el cuidado del profesional de enfermería mayor será el nivel de satisfacción del usuario.

Palabras claves: Cuidado del profesional de enfermería, nivel de satisfacción y cuidado humano.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between the care of the nursing professional and the level of satisfaction of the post-operated user in the surgery service of the Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023. In this sense, the focus of the study was quantitative. , the basic type and the non-experimental, cross-sectional design of correlational scope. The sample consisted of 152 postoperative hospitalized users during the second trimester in the surgery department to whom two questionnaires were applied to measure each of the study variables. The results showed that the relationship between the care of the nursing professional and the level of user satisfaction was direct, moderate and significant ($Rho=.569^{**}$; $p= 0.000$). It was concluded that the better the care of the nursing professional, the higher the level of user satisfaction.

Keywords: Care of the nursing professional, level of satisfaction and human care.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la satisfacción del usuario apunta a la excelencia en el cuidado del profesional de enfermería, a través de la prestación de servicios de salud que puedan satisfacer las necesidades y deseos, atrayendo y reteniendo a todos los usuarios. Las instituciones de salud necesitan establecer un vínculo satisfactorio con todos sus usuarios, para que la calidad de la atención y su satisfacción se conviertan en su principal herramienta de marketing hospitalario.^{1,2}

Asimismo, el vínculo principal entre el usuario y el establecimiento de salud ocurre a través de la enfermería, ya que está constituido por el mayor grupo de profesionales de la salud que mantienen un contacto ininterrumpido con el paciente, que promueve la recuperación del usuario a través del cuidado. Por ende, la investigación tiene la siguiente estructura: En el primer capítulo, se describe la realidad problemática, se formula el problema y se plantean los objetivos. Además, se presenta la justificación, y delimitación de la investigación. El segundo capítulo presenta los antecedentes, así como la fundamentación teórica y conceptual de las variables de estudio.

El tercer capítulo contiene la hipótesis de investigación y la operacionalización de variables. El cuarto capítulo abarca aspectos metodológicos propios de la investigación, como es el caso del diseño y método, la población y muestra de estudio, entre otros. En los capítulos siguientes, se presenta los resultados, discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones. Por último, se exponen las referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La percepción de los usuarios sobre el cuidado del profesional de enfermería es ignorada en gran medida por los proveedores de atención médica en países subdesarrollados.⁵ Al respecto, varios autores concuerdan en que el nivel de satisfacción de los pacientes con los servicios de salud en es bajo, debido principalmente a la falta de comunicación efectiva entre pacientes y proveedores.⁶

Por lo tanto, el personal de enfermería debe permanecer sensible a las necesidades físicas y emocionales de los pacientes a través de una buena comunicación, habilidades de atención al paciente y conducta profesional / ética.⁷ Los deberes éticos del personal de enfermería incluyen tratar a los pacientes con respeto y dignidad y mantener la privacidad y confidencialidad del paciente en todo momento.⁸

Las relaciones y responsabilidades profesionales/éticas describen la confianza como la base de la relación entre un enfermero y un paciente. En consecuencia, se espera que los enfermeros se comporten de una manera que justifique la confianza pública para mantener su ética profesional y servir a los intereses públicos y privados.⁹ En ese sentido, el código de conducta para enfermeros establece normas profesionales y éticas que deben cumplir, tomando en cuenta que el acceso a una atención de enfermería de calidad es un derecho humano esencial y se considera un factor significativo en el bienestar de los pacientes.¹⁰

La hospitalización tiene consecuencias negativas en la capacidad de los pacientes para hacer frente y adaptarse, lo que exacerba sus emociones y aumenta sus sentimientos de ansiedad y depresión. Por lo tanto, aumentar la satisfacción del paciente a través de la atención de enfermería es esencial para mejorar los resultados de salud.¹¹ Además, los pacientes satisfechos con el cuidado del profesional de enfermería tienden a adherirse estrictamente a los regímenes de tratamiento, lo que afecta positivamente su salud y disminuye la duración de la estancia en los hospitales. De modo que, brindar atención de enfermería que satisfaga los estándares de calidad es crucial para brindar a los pacientes una atención integral.¹²

Cada año se realiza 238 millones de operaciones quirúrgicas a nivel mundial, el 71% recuperan con facilidad, 6% de los pacientes fallecen luego de la cirugía, 14% presentan complicaciones post quirúrgicas y mientras el 9% de los pacientes se complican con otras enfermedades.

La satisfacción del paciente con el cuidado del profesional de enfermería es importante para mantener los costos de atención médica y prevenir su aumento¹³. En varios países de Latinoamérica los pacientes han expresado insatisfacción con la atención de enfermería debido a dejar incompleta la atención necesaria. Esto condujo al deterioro de las condiciones de salud de los pacientes y aumentó su estadía hospitalaria durante períodos prolongados, lo que eventualmente aumentó el costo de la atención.¹⁴ En Colombia, la calidad global del cuidado del profesional de Enfermería percibido por el usuario en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud estudiadas fue regular en el 62%. En Argentina,

Satisfacción fue alta (92%) respecto a la calidad del accionar, trato, información brindada y procedimientos de los enfermeros. En Ecuador, el 78% de los usuarios manifestaron estar satisfechos, mientras que el 22% tuvo una perspectiva negativa.

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que, en un Hospital Estatal de Lima, el 55% de los usuarios percibieron que la calidad del cuidado del profesional de enfermería fue buena, 45% regular y ninguno como calidad mala. En cuanto a la satisfacción de los usuarios con la el cuidado profesional de Enfermería, el 70% estuvieron satisfechos en sus dimensiones: Accesibilidad, explica y clasifica, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento y el 30% refirieron estar poco satisfechos y ninguno estuvo insatisfecho. Por otro lado, la percepción del nivel de satisfacción de pacientes con permanencia en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Arzobispo Loayza, Hospital María Auxiliadora, Hospital Daniel Alcides Carrión del callao, Hospital Dos de Mayo y en el Hospital Nacional Rebagliati que cuenta con apoyo logístico y el soporte tecnológico como baja en relación a la calidad de cuidado de enfermería. Por ello, teniendo en cuenta estas estadísticas y la revisión de otras realidades, surge la inquietud de conocer nuestra realidad local.

La investigación se desarrolló en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, un hospital referencial con casi 60 años atendiendo, mismo que no es ajeno a falta de personal, equipos, para una mejor atención por parte del profesional de enfermería.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión interpersonal en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión técnico científico en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión confort en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario post operado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación existente entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión interpersonal en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2023.
- Establecer la relación existente entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión técnico científico en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2023.
- Identificar la relación existente entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión confort en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2023.

1.4. Justificación

Centrarse en el cuidado del profesional de enfermería es vital porque las enfermeras están en primera línea con los usuarios y son predominantes en el campo de la atención de la salud. El personal de enfermería constituye alrededor del 50% del personal

sanitario a nivel mundial. Por lo tanto, los hospitales y otros centros de atención médica se esfuerzan por brindar atención de enfermería de alta calidad porque contribuye a la eficacia del sistema y proporciona información para legisladores y formuladores de políticas.

Junto con este proceso, comprender la satisfacción de los usuarios con la atención de enfermería puede ayudar a las enfermeras y gerentes de hospitales a comprender mejor los factores de satisfacción e insatisfacción de los usuarios que podrían afectar la calidad general de la atención de enfermería.

Además, la investigación posee relevancia social porque al diagnosticar la situación actual entorno al cuidado del profesional de enfermería y nivel de satisfacción del usuario en el establecimiento de salud seleccionado para el estudio, se logrará brindar una atención de calidad al usuario. Lograrlo demandará el compromiso de los directivos para desarrollar un programa de orientación direccionado a la mejora de la problemática identificada.

La investigación se justifica a nivel teórico pues brinda fundamentación referente al cuidado del profesional de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con sus respectivas dimensiones, a fin de conocer el fenómeno que se investiga, y realizar una evaluación adecuada de cada una en la muestra seleccionada.

A nivel práctico, la investigación aporta una valiosa comprensión de las interacciones entre el personal de enfermería y los usuarios post operados, contribuyendo a la mejora de la gestión pública en salud y a ampliar las prácticas de cuidado del profesional de enfermería, dado que la demanda de servicios de salud ha ido en aumento, así como la responsabilidad de las instituciones de certificar la satisfacción de los usuarios con la atención que reciben, por lo que está directamente relacionada con la atención prestada por la enfermería.

La investigación aporta también desde una perspectiva metodológica, dos instrumentos dotados de validez y confiabilidad para medir las variables de estudio, además de representar un antecedente importante para investigaciones futuras con objetivos similares.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Teórico

La investigación posee dos variables cuidado del profesional (4 dimensiones) y el nivel de satisfacción (3 dimensiones), por lo que se elaboraron nuevos cuestionarios como herramienta para nuevas investigaciones.

1.5.2. Temporal

El estudio se realizó durante los meses de mayo a julio 2023, ya que consideramos que era espacio y tiempo suficiente para la realización del análisis de datos de la investigación.

1.5.3. Espacial

El área de estudio el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, donde se nos brindó las facilidades para el uso de los ambientes.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes: Internacional y Nacional

2.1.1. Internacional

Chávez, (México-2018), en su investigación “Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería en el Hospital General de Pachuca” buscó establecer el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos ante los cuidados de enfermería. Material y método: El diseño del estudio no experimental-transversal, enfoque cuantitativo con alcance descriptivo. El muestreo empleado fue no probabilístico por conveniencia y la muestra consistió en 15 pacientes posquirúrgicos a quienes se aplicó un cuestionario con 28 ítems. El instrumento aplicado fue la “Escala de Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería”, con Alfa de Crombach de 0.92. Resultados: El 86% obtuvo un nivel de satisfacción alto. Conclusión: El nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería, en la etapa post operatoria fue principalmente alto en la mayoría de usuarios encuestados.

Bracamontes, (México-2018), en su estudio “Nivel de satisfacción de los usuarios postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía General y Traumatología del Hospital General de Acapulco” tuvo como objetivo medir el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos con el cuidado de enfermería. Metodología: El estudio fue descriptivo, y transversal. Se

entrevistó a 25 pacientes de ambos sexos postquirúrgicos mayores de 16 años. El instrumento aplicado fue la Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de enfermería de Eriksen (1988). Resultados: El nivel de satisfacción del cuidado de los pacientes postquirúrgicos hospitalizados, se midió entorno a 5 dimensiones: Referente al Trato el 92% de los entrevistados indicaron estar satisfechos y muy satisfechos. En cuanto a la calidad técnica el 92% manifestó estar satisfechos. Sobre la dimensión disponibilidad señalaron estar muy satisfechos (87%). Respecto a la continuidad del trabajo 56% indicaron estar satisfechos y muy satisfechos. Acerca de la atención integrada 72% refirieron estar satisfechos y muy satisfechos. Conclusión: El 76% de los usuarios manifestaron sentirse satisfechos con el cuidado del profesional de enfermería.

Castillo, (Ecuador-2018) en su investigación “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” tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes relacionado con el cuidado enfermero en la unidad de recuperación en el post operatorio inmediato. Metodología: El estudio fue descriptivo, transversal. La población estuvo conformada por las enfermeras del centro quirúrgico y 348 pacientes que recibieron atención de la unidad de recuperación post anestésica. Se aplicó como instrumento el cuestionario CARE-Q. En la obtención de información del equipo de enfermeras se empleó

como técnica un taller que tuvo como objetivo definir el rol de las profesionales. Resultados: El 69,54% de los pacientes indican estar insatisfechos con los cuidados de enfermería recibidos; en la categoría de explica y facilita que mide variables especialmente de la información que al paciente se le debe proporcionar sobre el procedimiento, o tratamientos, el 51.49% de los usuarios refieren el cuidado como bueno. En la categoría de Conforta, un porcentaje de 24,51% de los pacientes refirieron que la enfermera nunca se acerca a ellos, así como, el 26,48% dijeron que la enfermera no se relaciona con los familiares para explicar su situación de salud. Conclusión: El nivel de calidad del cuidado del profesional de enfermería percibido fue principalmente bajo, de manera que, las enfermeras de la unidad de recuperación post anestésica deben reforzar las actividades propias de enfermería como son la relación, apoyo emocional y ofrecer un cuidado integral que contribuya a satisfacer al paciente mejorando la calidad del cuidado de enfermería.

Sillero et al. (Brasil-2019) realizó un artículo titulado “Seguridad y satisfacción de los pacientes con el cuidado del enfermero” con el propósito de investigar la seguridad y satisfacción de los pacientes y su relación con el cuidado del enfermero en el período perioperatorio. Metodología: El estudio fue transversal, multinivel, correlacional. La muestra fueron 105 enfermeras del área quirúrgica y 150 pacientes intervenidos en un hospital terciario español. En los enfermeros se recolectó información de las variables sociodemográficas, la

percepción del ambiente de trabajo, el burnout profesional y la satisfacción en el trabajo; mientras que, en los pacientes, se recolectó información respecto a la seguridad de los eventos adversos y el nivel de satisfacción con el cuidado enfermero mediante la aplicación de dos cuestionarios diseñados para evaluar las dimensiones de cada variable. Resultados: La satisfacción laboral, el compromiso profesional y la participación en cuestiones hospitalarias fueron predictores negativos de eventos adversos relacionados con el paciente, mientras que la atención postoperatoria de enfermería fue un predictor positivo. Conclusión: Existe un aumento de los eventos adversos cuando los enfermeros están insatisfechos en el trabajo, menor compromiso profesional y baja disponibilidad para participar en los sujetos de su unidad. Por otro lado, los eventos adversos disminuyen cuando los enfermeros realizan el cuidado en el período postoperatorio. En general, la satisfacción fue buena y no hubo asociación con las características de la atención de los enfermeros.

De Los Ríos (Cuba-2017) en su investigación “Satisfacción de la Recuperación anestésica postoperatoria según escala de calidad de recuperación postoperatoria”, tuvo objetivo describir la calidad de recuperación anestésica mediante escala de calidad de recuperación postoperatoria. Metodología: La investigación fue cuantitativa, de nivel descriptivo, corte transversal. Se utilizó la encuesta como única técnica, de modo que el cuestionario fue un instrumento. El espacio muestral estuvo conformado por 514 usuarios. Resultados: La

satisfacción del paciente en la dimensión general fue del 98.9% en preoperatorio o control, 98.9% en la dimensión 15 minutos de estar en la URPA terminada la anestesia y 98.1% en la dimensión 40 minutos post anestésica. Conclusión: Los pacientes manifestaron sentirse totalmente satisfechos; las complicaciones fueron escasas con ambos métodos anestésicos y su influencia mínima en el grado de satisfacción.

Sanz (Madrid-2016) realizó una investigación titulada: “Nivel de satisfacción de los cuidados en el postoperatorio mediato en la unidad de recuperación anestésica en cirugía ortopédica de traumatología” con el propósito de determinar el nivel de satisfacción de los cuidados en el postoperatorio mediato. Metodología: La investigación fue cuantitativa, de corte transversal. Se empleó como técnica la encuesta y el instrumento fue un cuestionario que se aplicó a la muestra seleccionada (90 usuarios). Resultados: Se obtuvieron indicadores positivos en base a vía clínica y pautas analgésicas según clasificación de procesos, donde se incorpora la recuperación de sangre intra y postoperatoria. Conclusión: El potencial humano y calidad científico-técnica favorece la pronta recuperación del paciente, lo que garantiza estabilidad del paciente, disminuyendo los efectos adversos, el nivel de estrés quirúrgico y aumentando la satisfacción.

2.1.2. Nacional

Senmache (Chiclayo-2022) realizó una investigación titulada “Nivel de satisfacción en pacientes post operados relacionado con los

cuidados de enfermería en el servicio de cirugía- Chiclayo 2020”, que tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios en relación al cuidado del profesional de enfermería. Metodología: La investigación fue cuantitativa, el diseño no experimental-transversal. La técnica empleada fue la encuesta. Resultados: El 72.7% de los usuarios evaluados manifestó sentirse satisfechos con la calidad del cuidado y el 27.2% indicaron sentirse medianamente satisfechos. En relación a la dimensión de confianza y seguridad, el 65.2% de los pacientes post operados señaló estar satisfechos; respecto a la relación con el apoyo emocional el 66.7% refirió estar satisfecho; con relación al tacto y escucha el 68.2% manifestó sentirse satisfechos; y por último, en cuanto al nivel de satisfacción de los pacientes post operados con relación a la dimensión de ética y respeto, el 72.7% indicó estar satisfecho, mientras que el otro 27.3% restante se mostró insatisfechos. Conclusión: La mayoría de los pacientes postoperados hospitalizados en el Servicio de Cirugía se sintieron satisfechos con los cuidados brindados por el personal de enfermería.

Chambi (Lima-2020) realizó un estudio titulado “Calidad de cuidado enfermero relacionado con satisfacción del paciente post operado mediato, Servicio de Cirugía, Hospital María Auxiliadora-LIMA, 2020” con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción del paciente post operados en el Hospital María Auxiliadora, Lima, 2020. Metodología: El enfoque del estudio fue cuantitativo – descriptivo y el diseño no

experimental, transversal, diseño no experimental, correlacional. La muestra consistió en 131 usuarios. Para recolección de la información se usó el cuestionario, tanto en la calidad de del cuidado como para medir la satisfacción. Resultados: En la primera variable el nivel fue principalmente bajo en 67 usuarios (51,1%). En la segunda variable el nivel también fue bajo en 120 usuarios (91,6%). Para las dimensiones: Necesidades básicas el nivel fue bajo en 104 personas (79,4%), en las expectativas personales, se percibió como bajo según 88 personas (67,2%) y las percepciones personales también fue bajo en 86 personas (65,6%). Conclusión: Existe relación significativa, directa y moderada (Rho de Spearman = 0.692 y valor $p < 0,05$), con lo cual se acepta la hipótesis general.

Revilla y Silvestre et a. (Lima-2019) en su investigación “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente postoperado mediato en el pabellón 6-i primera del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. 2019” tuvieron como objetivo establecer la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado. Metodología: La investigación fue cuantitativa y el diseño no experimental. La población muestral fueron 60 pacientes. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Resultados: La calidad de los cuidados de enfermería del paciente fue buena, regular y mala en el 58.3%, 23.3% y 18.3% respectivamente, mientras que la satisfacción fue alta, regular y baja en el 53.3%, 30% y 16.7%

respectivamente. Conclusión: Existe relación significativa ($Rho=0.590$) entre ambas variables.

Palomino (Lima-2018) realizó un estudio titulado "Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Dos de Mayo, 2018", que tuvo como propósito determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería. Metodología: El estudio fue cuantitativo y el diseño no experimental. La muestra fueron 31 pacientes postoperados, a quienes se aplicaron dos cuestionarios. Resultados: Referente a la dimensión trato, el 56 % indicó sentirse medianamente satisfecho, 35% satisfecho y 9 % insatisfechos. Además, en cuanto a la dimensión continuidad del cuidado, el 52%, 42% y 8 % de usuarios manifestó que el nivel de satisfacción fue medio, estándar y bajo, respectivamente. Respecto a la dimensión disponibilidad, el 49 % de usuarios se sintió medianamente satisfecho, 36 % satisfecho y 15 % insatisfecho. En cuanto a la dimensión resultado del cuidado el 64 % se mostró medianamente satisfecho, el 32 % insatisfecho y el 4 % satisfecho. Conclusión: El nivel de satisfacción fue principalmente medio en la mayoría de la muestra evaluada.

Aguirre (Lima-2018) en su investigación "Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería servicio de cirugía, Hospital Nacional Sergio E. Bernales – Lima 2018" buscó establecer la relación entre la satisfacción del paciente post operado y

el cuidado de enfermería del servicio de Cirugía. Metodología: La investigación fue cuantitativa y el diseño no experimental. La técnica aplicada fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. Resultados: Del 100% de pacientes evaluados, el nivel de satisfacción que predominó fue principalmente alto (96.67%), seguido del nivel bajo (4.4%) en relación al cuidado de enfermería. Conclusión: La mayoría de los pacientes post operados perciben un nivel alto de satisfacción sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Sustento teórico de la variable cuidado del profesional de enfermería

El cuidado del profesional de enfermería puede ser influenciado por muchos factores. Las cuestiones que pueden influir negativamente en la calidad de la atención de enfermería incluyen las horas de trabajo de enfermería y la satisfacción laboral. Debido a que muchos factores contribuyen e influyen en la eficiencia de la práctica de enfermería varían con el tiempo, es necesario medir continuamente la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería, ya que puede proporcionar a los gestores de la atención de salud y a los formuladores de políticas indicadores de la calidad de la atención de salud prestada a los pacientes.

El cuidado del profesional de enfermería se puede medir evaluando el nivel de satisfacción de los pacientes y la satisfacción del paciente se puede aumentar a través de una atención de

enfermería adecuada. Medir la satisfacción de los pacientes ayuda a obtener información importante sobre el desempeño de los hospitales, así como a evaluar la gestión de la calidad de las organizaciones de salud. La satisfacción de los pacientes con su atención puede conducir a la lealtad y confianza del paciente.

Los enfermeros que actúan en el cuidado postoperatorio de pacientes deben estar altamente calificados y poseer conocimientos y habilidades para atender pacientes provenientes de diferentes cirugías de variada complejidad que requieran cuidados específicos e individualizados. Para eso, el profesional debe planificar los cuidados con el fin de que el equilibrio fisiológico del paciente sea recuperado con mínimas complicaciones, y para facilitar la evolución de la asistencia y brindar calidad en el servicio. Esta asistencia garantizará la seguridad y los cuidados específicos implementados se dedicarán a intervenciones para la prevención y/o tratamiento de complicaciones postoperatorias.

Existen diferentes teoristas que se refieren al cuidado como el ser y esencia de enfermería, en nuestro estudio se emplea la teoría de Jean Watson. La teoría del cuidado de Jean Watson se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida.

Watson en su teoría sostiene que el cuidado es el ideal moral cuyo fin es protección, crecimiento y preservación de la dignidad humana e involucra valores, decisiones y confianza para cuidar, conocimientos, acciones de cuidado y sus consecuencias, que se realizan a través del estudio combinado de las ciencias y las humanidades. Así mismo, afirma que el objetivo de enfermería es ayudar a las personas a obtener un grado superior de armonía entre la mente, el cuerpo y el alma que genera autoconocimiento y autocuidado que se logra mediante el proceso de asistencia interhumana.

El trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos humanos. El cuidado es una actividad que concierne a todos los profesionales de la salud, sin embargo, enfermería, como profesión sanitaria, es la que destina mayor esfuerzo, tiempo y dedicación a los cuidados. Los cuidados de enfermería son el pilar de la recuperación favorable del paciente, el concepto dado por diferentes teóricos de enfermería lo definen como parte fundamental de la práctica de enfermería; la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando éste se da en él continuo salud enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin.

En este estudio el sujeto de atención es el paciente post operado, y los cuidados van dirigidos al restablecimiento del equilibrio fisiológico del paciente, la prevención del dolor y las complicaciones.

El cuidado de enfermería postoperatorio es el período de cuidados que comienza cuando el paciente termina la cirugía y la completa recuperación del paciente, o la recuperación parcial del mismo, con secuelas y finalizar con la muerte. Tiene el propósito de complementar las necesidades psicológicas y físicas directamente después de la cirugía. Los objetivos del cuidado de enfermería en el período postoperatorio son fundamentales para la recuperación exitosa del usuario; el principal propósito consiste en ayudar al paciente a recuperar la función normal con la mayor rapidez, seguridad y comodidad posibles. Los objetivos específicos relacionados con este fin son; ayudar al paciente a conservar la función respiratoria óptima, valorar el estado cardiovascular y corregir cualquier posible desviación, promover la comodidad y seguridad del paciente, propiciar el mejor estado general del paciente mediante nutrición y eliminación apropiada, conservación del balance de líquidos y electrolitos, facilitar la cicatrización de la herida y evitar o controlar la infección, vigilar el grado de dolor y poner los medios para aliviarlo, ambulación y rehabilitación, contribuir en la mayor medida posible al bienestar psicosocial del paciente y su familia, documentar todas las fases del proceso de enfermería.

De igual forma, el metaparadigma es un conjunto de teorías basadas en cuatro conceptos; componente de la persona, salud, medio ambiente y enfermería. Proporciona una estructura holística que describe cómo debe funcionar una práctica de enfermería determinada, como el desarrollo quirúrgico.

El componente de la persona enfatiza al receptor de la atención, así como a los miembros de su familia. Para que se logre un resultado positivo en la atención médica, se deben satisfacer las necesidades sociales y de salud de un paciente. Cada persona es única y pertenece a diferentes diversidades culturales; por lo tanto, las enfermeras deben tratar a todos los pacientes con dignidad respetando sus culturas e idiomas. Al realizar un procedimiento quirúrgico en un paciente, el cirujano debe comunicarse y manejarlo con respeto.

El componente ambiental del metaparadigma de enfermería se centra en cómo el entorno de un paciente afecta la salud y el bienestar. Las interacciones con factores físicos como la familia, los amigos, las enfermeras y factores sociales como la cultura, la tecnología y las condiciones económicas pueden afectar el proceso de curación de los pacientes.

El componente de salud se centra en los servicios de bienestar y atención a los que puede acceder el paciente. Para obtener resultados de salud positivos, se debe administrar atención de alta

calidad. La vida útil de un individuo, el bienestar emocional, intelectual y espiritual afecta el proceso de curación. En general, estos factores afectan el estado de bienestar de un paciente; Por lo tanto, deben integrarse en la atención médica. La persona que se ha sometido a un proceso quirúrgico debe recibir apoyo emocional y espiritual para mejorar los resultados positivos de salud (Branch et al., 2016).

El componente de enfermería enfatiza en la prestación de una atención de salud óptima basada en la seguridad de las relaciones mutuas y los pacientes. Por lo tanto, para obtener el bienestar de un paciente, las enfermeras necesitan ofrecer un alto grado de servicios mediante el uso de sus habilidades, conocimientos y tecnologías disponibles.

2.2.2. Sustento teórico de la variable nivel de satisfacción del usuario

La satisfacción de los pacientes surge de su evaluación de la experiencia en los servicios hospitalarios y la medición de la satisfacción de los pacientes en el hospital se ha convertido en un fenómeno global. Para mejorar la satisfacción de los pacientes, el personal de enfermería tiene que absorber la actitud ética correcta en su conducta mientras cumplen con los deberes a los pacientes durante su permanencia en el establecimiento de salud.¹⁵

En ese sentido, el sistema de atención de salud ha enfatizado cada vez más la satisfacción de los consumidores en el desarrollo de modelos de calidad de atención médica. Entre los profesionales de la

salud, las enfermeras pasan más tiempo con los pacientes, por lo tanto, la medida de la percepción de los consumidores sobre la atención de enfermería de calidad es crucial.¹⁶

Los gustos de un paciente pueden mostrar una evaluación interna positiva, mientras que sus disgustos podrían ser apreciados por otros pacientes en sus propias evaluaciones sobre las que él / ella no tiene control y, por lo tanto, externas a él / ella. De manera que, lo que constituye un servicio de salud satisfactorio para un paciente puede no serlo para otro. La medición de la satisfacción del cliente o paciente se ha convertido en una parte integral de las estrategias de gestión hospitalaria en todo el mundo.

Además, el proceso de garantía de calidad y acreditación en la mayoría de los países requiere que la satisfacción de los clientes se mida regularmente. La necesidad deseada de medir la satisfacción del paciente ha sido impulsada en gran medida por la política subyacente de la nueva gestión pública y el aumento concomitante en el movimiento de consumidores de salud, siendo la satisfacción del paciente uno de los objetivos articulados de la prestación de atención médica.¹⁸

Preguntar a los pacientes qué piensan sobre la atención y el tratamiento que han recibido es un paso importante para mejorar la calidad de la atención y garantizar que los servicios de salud locales satisfagan las necesidades de los pacientes. Es un hecho establecido que la satisfacción influye en si una persona busca consejo médico,

cumple con el tratamiento y mantiene una relación continua con los profesionales.¹⁹

Donabadian, posiblemente el principal teórico en el área de garantía de calidad, ha enfatizado que la satisfacción del cliente es de fundamental importancia como medida de la calidad de la atención porque brinda información sobre el éxito del proveedor en el cumplimiento de los valores y expectativas del cliente, que son asuntos en los que el cliente es la autoridad final.²⁰

La Teoría de Hildelgard Pepleau, se basa en establecer una relación estrecha entre la enfermera y el paciente, esto viene del siglo pasado, época donde se da prioridad y relevancia a las investigaciones en ciencias de la salud, se promueve la activa participación de las enfermeras por enriquecer su conocimiento, como parte de un cuidado de calidad, sus relaciones interpersonales con el paciente y otros profesionales de la salud, el conocimiento y la incorporación de la tecnología en la atención de la enfermería.

Este modelo teórico se basa en las relaciones humanas, donde los cuidados de enfermería responden a la necesidad de conocer al enfermo y planificar cuidado basado en conocimiento científico, teniendo un carácter curativo formándose un vínculo de relación interpersonal activa que dé respuestas a una realidad concreta, brindándole una orientación adecuada, identificación, aprovechamiento y resolución.

2.3. Marco conceptual

2.3.2. Aspectos conceptuales de la variable cuidado del profesional de enfermería

El cuidado es una parte integral de la enfermería. La calidad de la atención también es un tema clave para las enfermeras y los responsables de la formulación de políticas de atención médica. El cuidado del profesional de enfermería de calidad brinda resultados de salud deseables para pacientes. ¹¹

Algunas de las competencias éticas disciplinarias requeridas en esta profesión se han consolidado explícitamente en los códigos éticos de enfermería. El Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) se establece como un código rector, que establece los cuatro deberes fundamentales de las enfermeras: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento; Los deberes que se unen en la responsabilidad primaria de la profesión, es decir, el cuidado, deben basarse en el respeto de los derechos humanos, el derecho a la vida y la libre elección, salvaguardando la dignidad de las personas, que siempre deben ser tratadas con respeto. ¹⁴

El Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras destaca la importancia del trabajo y el equipamiento interdisciplinarios para la coordinación de la atención y requiere que las enfermeras asuman, junto con la sociedad, la responsabilidad de satisfacer las

necesidades sociales y sanitarias de los ciudadanos, especialmente las de las poblaciones vulnerables.¹⁸

El cuidado del profesional de enfermería se refiere a la capacidad de respuesta de los enfermeros a las necesidades físicas, psicológicas, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes, para que los pacientes vuelvan a su vida sana y normal y se logre la satisfacción tanto de los pacientes como de las enfermeras.²¹

Dimensiones del cuidado del profesional de enfermería

Dimensión 1: Cuidado humano

El cuidado humano implica los esfuerzos de la enfermera para proteger la existencia humana sublime de los clientes, para empoderar a los clientes y llevarlos a un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y espíritu.²² El cuidado humano como una práctica moral ideal que implica el uso único del yo a través del movimiento, las emociones y el tacto para lograr la unidad entre dos individuos, a la luz de la cual el cliente se cura y su fuerza interior y autocontrol florecen.²³

Bloxsome et al. (2019) también creen que el cuidado humano consiste en una buena comunicación, una visión humanista del paciente, el cuidado científico y la seguridad del paciente.²⁵ Deng et al. (2021) agregaron que, además de la comunicación adecuada, el cuidado humano requiere sentirse responsable, usar nuevos métodos para cuidar y respetar la conformidad sexual en el cuidado. De manera que, la aceptación y comprensión de los pacientes, la

evaluación e identificación intencional del paciente y el empoderamiento del paciente se han mencionado como los principales componentes del cuidado humano.²⁶

Dimensión 2: Cuidado seguro

Se refiere a la atención de enfermería que se brinda de manera adecuada y oportuna y satisface las necesidades de atención médica del paciente. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que se producen a los pacientes durante la prestación de servicios de salud. Un pilar de la disciplina es la mejora continua basada en el aprendizaje de los errores y eventos adversos. La seguridad del paciente es fundamental para brindar servicios de salud esenciales de calidad.²⁷

Dimensión 3: Cuidado continuo

La continuidad de la atención se refiere a la calidad de la atención a lo largo del tiempo. Es el proceso mediante el cual el paciente y su equipo de atención dirigido por un médico participan de forma cooperativa en la gestión continua de la atención médica hacia el objetivo compartido de una atención médica rentable y de alta calidad.²⁸

Dimensión 4: Cuidado oportuno

La oportunidad en la atención de la salud es la capacidad del sistema para brindar atención rápidamente después de que se reconoce una necesidad. La prestación oportuna de la atención adecuada puede ayudar a reducir la mortalidad y la morbilidad de

pacientes postoperatorios. Por lo tanto, el cuidado oportuno significa que puede acceder a atención médica dentro de un período de tiempo razonable.²⁹

2.3.3. Aspectos conceptuales de la variable nivel de satisfacción del usuario

La satisfacción del cliente es el nivel de satisfacción que experimentan los clientes al haber utilizado un servicio. Por lo tanto, refleja la brecha entre el servicio esperado y la experiencia del servicio, desde el punto de vista del cliente.³⁰

La medición de la satisfacción del cliente o paciente se ha convertido en una parte integral de las estrategias de gestión hospitalaria / clínica en todo el mundo. Además, el proceso de garantía de calidad y acreditación en la mayoría de los países requiere que la satisfacción de los clientes se mida regularmente.³¹

Dimensiones de la satisfacción del usuario

Dimensión 1: Interpersonal

La relación interpersonal en el cuidado de enfermería puede ser definida, como la interacción entre dos o más personas que se comunican, transferir valores y la energía de sus roles en la sociedad. Dicha interacción continúa, desde un Relación de efectividad baja a alta en la atención de enfermería. Esta esencia subjetiva exige la Buscar apoyo para su evaluación.⁹

Dimensión 2: Técnico científico

También conocida como competencia profesional ha sido propuesta como un elemento fundamental en la prestación de cuidados de enfermería. Cabe señalar también que la competencia profesional se refiere a la prestación de cuidados de enfermería sobre la base de estándares profesionales. Ha sido ampliamente abordada en la literatura en términos de seguridad y calidad de la atención de enfermería.¹²

También, la competencia profesional en las enfermeras se define como una combinación de habilidades, conocimientos, actitudes, valores y habilidades que producen un desempeño efectivo o alto en posiciones ocupacionales y profesionales.¹⁵

Además, la competencia profesional se considera como el juicio y los hábitos correctos en términos del uso de conocimientos, habilidades técnicas, razonamiento clínico, comunicación, sentimientos, valores y repensar las actividades cotidianas destinadas a proporcionar servicios a los individuos y a la sociedad.¹⁷

Dimensión 3: Confort

Según Nightingale, fundadora de la educación de enfermería, la sala del paciente debe tener varios aspectos, como la limpieza, la comodidad, la tranquilidad y una fragancia agradable, que es la base de la teoría de la enfermería de confort. Según el modelo de enfermería doble C establece que la práctica de enfermería debe centrarse en la comodidad de los pacientes.²⁴

De acuerdo con el modelo de enfermería doble C de Hiao, "doble C" se refiere a "actividades de enfermería + actividades de confort", las actividades de enfermería se refieren al cuidado de los pacientes, incluida la prestación de cuidados de confort simples, mientras que las actividades de confort se refieren a permitir que los pacientes logren comodidad fisiológica, psicológica y espiritual.²⁴

2.4. Definición de términos básicos

Atención de calidad. Atención centrada en la persona, segura, eficaz y que redunde en una mejor salud y bienestar.³⁰

Competencia. El logro y la aplicación de conocimientos, capacidades intelectuales, habilidades de práctica, integridad y valores profesionales y éticos necesarios para una práctica segura, responsable, compasiva y efectiva como enfermera registrada o partera registrada.⁷

Cuidados de Enfermería. Es la esencia del cuidado enfermero, que requiere de un conjunto de conocimientos, habilidades y actitud para asistir al paciente luego de valorar adecuadamente a un paciente con juicio clínico, orientado a encontrar los resultados esperados, los mismos que pueden tener una naturaleza de intervención directa o indirecta.³

Enfermería. Ciencia del cuidado humanizado, promocionando y promoviendo la salud, ayudando al paciente en sus necesidades básicas en todas las etapas de la vida, ayudando a reinsertarse luego de su restablecimiento de su salud.

El cuidado interpersonal incluye el cuidado de su entorno y la naturaleza en su conjunto en todos los espacios y el tiempo que le corresponda desarrollarse.²⁵

Enfermeros. Son los profesionales responsables de organizar el cuidado de enfermería, formando parte de la planificación asistencial, organización de condiciones estructurales para la prestación de cuidados, gestión de personas y conflictos, acciones educativas, interacciones profesionales, monitoreo e implementación de la atención prestada, además del control sobre los resultados.¹³

Escucha activa. Proceso dinámico entre dos o más persona, que incluye la participación activa de ver y oír lo manifestado por la persona que desea ser escuchada, como parte de su satisfacción personal, donde fluye un conjunto de respuestas emotivas, que logran ser parte de la terapéutica, ello implica mostrar interés, servicio y compromiso por el prójimo.⁹

Estancia hospitalaria. Son los días de permanencia del paciente en un servicio hospitalario para su recuperación luego del proceso de deterioro de su salud, en la actualidad se constituye como un indicador de eficiencia del servicio. Durante su internamiento el paciente se rige por las normas de la institución, el personal a su cargo estará al servicio de los usuarios.²⁵

Postoperatorio. Período de tiempo que comienza con la admisión del paciente a la unidad de cuidados postanestésicos y termina

después de la evaluación de seguimiento en el entorno clínico o en el hogar. ¹⁰

Práctica de calidad. Estándares profesionales basados en la evidencia equilibrados con las necesidades del paciente, la satisfacción del paciente y la eficiencia organizativa. ²⁹

Salud pública. Se ocupa de las estructuras, procesos y competencias necesarias para supervisar, proteger y promover la salud de poblaciones definidas. Mientras que la salud pública solía depender en gran medida de la legislación y concentrarse en programas para el control de enfermedades, la nueva salud pública basada en la salud para todos es más estratégica. ²⁸

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

- Existe relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario post operado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe una relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión interpersonal en el servicio de cirugía del Hospital de apoyo II-2 Sullana-2023.
- Existe una relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión técnico científico en el servicio de cirugía del Hospital de apoyo II-2 Sullana-2023.
- Existe una relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión confort en el servicio de cirugía del Hospital de apoyo II-2 Sullana-2023.

3.2. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Método y técnica
VI: Cuidado del profesional de enfermería.	El cuidado del profesional de enfermería se refiere a la capacidad de respuesta de los enfermeros a las necesidades físicas, psicológicas, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes, para que los pacientes vuelvan a su vida sana y normal y se logre la satisfacción tanto de los pacientes como de las enfermeras.	El cuidado del profesional de enfermería se evaluará a través de cuatro dimensiones divididas en veintidós ítems, adaptados a una escala ordinal.	Cuidado humano.	Se identifica Respeto la autonomía Escucha activa Piadosa muestra interés Amabilidad Bondadosa	Método: Cuantitativo con alcance correlacional. Técnica: Encuesta
			Cuidado seguro.	Proporciona información Solicita autorización Acuciosidad Comunicación terapéutica Respuesta clara y sencilla Libre de riesgos	
			Cuidado continuo.	Socializa Retroalimenta Rondas de Enfermería Motivación permanente Capacita para el alta	

			Cuidado oportuno.	Otorga la bienvenida Comparte experiencias Explicación precisa Educación continua Promueve el autocuidado	
VD: Satisfacción del usuario.	La satisfacción del cliente es el nivel de satisfacción que experimentan los clientes al haber utilizado un servicio. Por lo tanto, refleja la brecha entre el servicio esperado y la experiencia del servicio, desde el punto de vista del cliente.	El nivel de satisfacción del usuario se medirá a través de tres dimensiones divididas en veintidós ítems adaptados también a una escala ordinal.	Interpersonal.	Prontitud Excelencia Proactividad Buen estado de ánimo Amable y cortés	
			Técnico científico.	Aporte calórico y proteico Aporte de líquidos y electrolitos Eliminación Comodidad y confort Movilizar pacientes Valorar el dolor Comunicación asertiva Bioseguridad Control de Signos Vitales Informa al paciente Valora el estado de la herida Brinda soporte emocional	

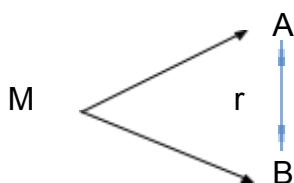
			Confort.	Prolija Comprensiva Confianza Garantía Competente	
--	--	--	----------	---	--

Nota: Elaborado por los investigadores.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El diseño fue no experimental, transversal dado que las variables de la investigación permanecerán inalterables durante todo el desarrollo y los datos se recabaron en un tiempo único. Además, el alcance fue correlacional para determinar la relación de ambas variables como muestra el siguiente gráfico:



Dónde: “M” es la muestra de usuarios,

A= Cuidado del profesional de enfermería

B= Nivel de satisfacción

r= Relación de variables

4.2. Método de investigación

El tipo de investigación fue básica, debido a que se centra en expandir el conocimiento y comprensión teórica sobre la relación entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario, sin tener en cuenta la aplicación práctica inmediata de sus hallazgos.

Además, el enfoque de investigación fue cuantitativo porque los resultados se basaron en un análisis estadístico inferencial, que demandó utilizar como técnica la encuesta para en base a la

información recolectada de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana seleccionados como muestra.

4.3. Población y muestra

En la investigación, la población fueron 250 usuarios hospitalizados postoperados.

Criterios de inclusión:

- Usuarios que accedan a participar voluntariamente.
- Usuarios con facultades mentales que puedan responder
- .Usuarios que se encuentren hospitalizados en el momento de la investigación

Criterios de exclusión:

- Usuarios con limitaciones visuales y/o auditivas severas.
- Usuarios con deterioro cognitivo.
- Usuarios que no pertenezcan al Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de población finita, que es la siguiente:

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

Donde:

n= Tamaño de muestra buscado.

N= Tamaño de la población (250).

Z= Parámetros estadístico que depende del nivel de confianza (Z=1.96).

p= Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (50%).

Q= Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (50%).

E= Error de estimación máximo aceptado (5%).

Por lo tanto:

$$n = \frac{250(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(250-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 151.6836 = 152$$

De manera que, la muestra estuvo conformada por 152 usuarios del servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana. El muestreo aplicado fue probabilístico.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

La investigación se realizó en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana durante los meses de mayo a julio del año 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información

Se aplicó la técnica de la encuesta. Los instrumentos fueron dos cuestionarios. El primer instrumento evaluó el cuidado del profesional de enfermería a través de cuatro dimensiones divididas en veintidós ítems, adaptados a una escala ordinal de tres puntos: 1 (NUNCA), 2 puntos (A VECES) y 3 puntos (SIEMPRE).

Por otro lado, el segundo instrumento evaluó el nivel de satisfacción del usuario a través de tres dimensiones divididas en veintidós ítems. Los ítems se medirán también en una escala ordinal de tres puntos: 1 (NUNCA), 2 puntos (A VECES) y 3 puntos (SIEMPRE).

4.5.1 Validez y confiabilidad del instrumento

La validez de los instrumentos se determinó mediante juicio de expertos, que demandó realizar la prueba binomial obteniéndose resultados favorables su aplicación (Ver anexo 5). En cuanto a la confiabilidad, el instrumento 1 que midió el cuidado del profesional de enfermería tuvo un alfa de cronbach de 0.880, aplicando una prueba piloto a 10 usuarios, teniendo una confiabilidad buena. El instrumento 2 que midió la satisfacción del usurario tuvo un alfa de cronbach de 0.766, teniendo una confiabilidad aceptable (Ver anexo 6).

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Como primer paso se presentó una carta de solicitud para obtener autorización de realizar el estudio. A la par, se diseñaron los instrumentos, que posteriormente fueron validados. Luego de obtener la autorización se aplicaron los cuestionarios elaborados para medir cada una de las variables. Enseguida, se ingresaron los datos en una Hoja de Excel para ser exportados al programa SPSS donde se estableció la relación de las variables, a partir de los cual se realizaron las conclusiones y recomendaciones para futuras investigaciones.

Se empleó el análisis estadístico inferencial a partir del cual se elaboraron tablas y gráficos. Además, para realizar la prueba de normalidad se utilizó el Coeficiente Kolgomorov Smirnov, dado que la muestra de esta investigación es mayor a 50 unidades (152 usuarios).

Luego, la corroboración de la hipótesis se realizó mediante el coeficiente Rho de Spearman.

4.7. Aspectos éticos

La investigación se realizó respetando los siguientes principios éticos: Originalidad, debido a que la información vertida es de autoría propia. Asimismo, se citó a cada autor incluido en la investigación y se elaboraron las referencias correspondientes de acuerdo a la norma correspondiente.

De igual forma, se respetó el principio de Autonomía, porque los pacientes pueden desistir de participar en cualquier momento. También, se respetó el principio de beneficencia, dado que la investigación se desarrolla para promover el bienestar de los participantes.

Además, se respetó el principio de no-maleficencia ya que se garantiza el bienestar físico y emocional del paciente para no producirle ningún daño. Asimismo, el principio de justicia para proporcionar a todos los involucrados el mismo trato. Finalmente, se cumplió cada una de las directrices de la guía de la universidad para su elaboración que incluye la prueba de similitud.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

Tabla 5.1.1

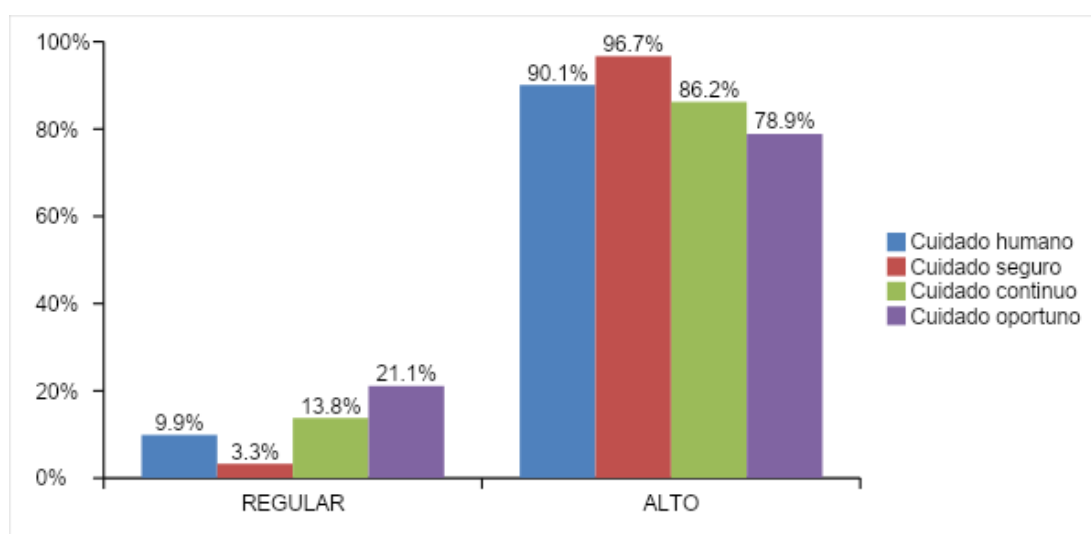
Cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.

VARIABLE / DIMENSIONES	BAJO		REGULAR		ALTO	
	N°	%	N°	%	N°	%
Cuidado del profesional de enfermería	0	0.00	7	4.6	145	95.4
Cuidado humano	0	0.00	15	9.9	137	90.1
Cuidado seguro	0	0.00	5	3.3	147	96.7
Cuidado continuo	0	0.00	21	13.8	131	86.2
Cuidado oportuno	0	0.00	32	21.1	120	78.9

Nota: N = muestra.

Figura 5.1.1

Nivel de cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.



Nota: Elaboración propia.

En la tabla y figura 5.1.1 se halló que el nivel de la variable independiente cuidado del profesional de enfermería fue alto en el 95.4% de usuarios. En relación a sus dimensiones se halló que el cuidado humano, seguro, continuo y oportuno obtuvieron calificaciones similares con porcentajes de 90.1%, 96.7%, 86.2% y 78.9%, respectivamente. Por lo tanto, el nivel del cuidado del profesional de enfermería fue percibido como alto por la mayoría de los usuarios del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

Tabla 5.1.2

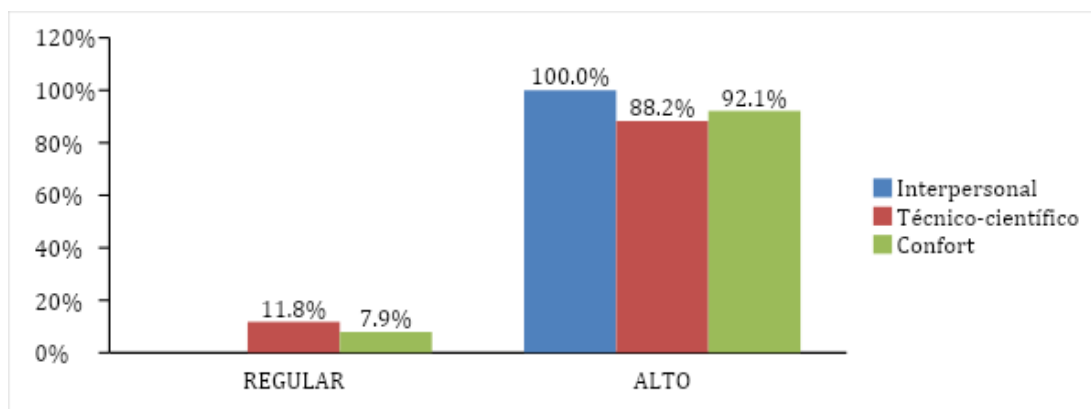
Satisfacción del usuario postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.

VARIABLE / DIMENSIONES	BAJO		REGULAR		ALTO	
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfacción del usuario	0	0.0	0	0.0	152	100.0
Interpersonal	0	0.0	0	0.0	152	100.0
Técnico-científico	0	0.0	18	11.8	134	88.2
Confort	0	0.0	12	7.9	140	92.1

Nota: n = muestra

Figura 5.1.2

Nivel de satisfacción del usuario postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.



Nota: Elaboración propia.

En la tabla y figura 5.1.2 se halló que el nivel de la variable independiente cuidado del profesional de enfermería fue alto en el 100.0% de usuarios. En cuanto a sus dimensiones se encontró que la dimensión interpersonal, técnico-científico y confort obtuvieron similar calificación, es decir nivel alto con porcentajes de 100.0, 88.2%, 92.1% respectivamente. Por ende, el nivel

satisfacción del usuario fue percibido como alto por todos los usuarios del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

5.2. Resultados Inferenciales

Tabla 5.2.1

Cuidado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción del usuario postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.

		Cuidado del profesional de enfermería							
		Bajo		Regular		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Satisfacción del usuario	Bajo		0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Regular	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Alto	0	0.0	7	4.6	145	95.4	152	100.0
	Total	0	0.0	7	4.6	145	95.4	152	100.0

Nota: n = muestra

Figura 5.2.1

Nivel del Cuidado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción del usuario postoperado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.



Nota: Elaboración propia.

En la tabla y figura 5.2.1 se halló que para la variable dependiente se evidencia una tendencia alta con 95.4% en la satisfacción del usuario. En cuanto a la variable independiente se halló también una tendencia alta con 95.4% en el cuidado del profesional de enfermería. Por ende, el nivel de satisfacción del usuario y el cuidado del profesional de enfermería fue percibido como alto por la mayoría de usuarios postoperados en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contratación y demostración de hipótesis con los resultados

Tabla 6.1.1

Prueba de Normalidad de las variables.

VARIABLE / DIMENSIONES	Kolgomorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	p
Cuidado del profesional de enfermería	,133	152	,000
Cuidado humano	,144	152	,000
Cuidado seguro	,167	152	,000
Cuidado continuo	,189	152	,000
Cuidado oportuno	,232	152	,000
Satisfacción del usuario	,133	152	,000
Interpersonal	,150	152	,000
Técnico-científico	,188	152	,000
Confort	,258	152	,000

Nota: Obtenido de SPSS.

INTERPRETACIÓN: Debido a que el p-valor es menor a 0.05, se utilizó para la prueba de hipótesis el estadígrafo no paramétrico de correlación de Spearman.

Tabla 6.1.2

Correlación entre el cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.

		Satisfacción del usuario
Cuidado del	Rho	,569**
profesional de	p	,000
enfermería	N	152

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman, N= muestra, p = significancia.

HIPÓTESIS

Hi: Existe relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario.

Ho: No existe relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario.

INTERPRETACIÓN: Debido a que p-valor fue menor a 0.05, se aceptó la hipótesis específica (Hi). Asimismo, la relación entre ambas variables fue directa y moderada (Rho=,569**; p= 0.000). Entonces, mientras mejor sea el cuidado del profesional de enfermería mayor será la satisfacción del usuario.

Tabla 6.1.3

Correlación entre el cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario en su dimensión interpersonal en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.

	Cuidado del profesional de enfermería	
	Rho	,497**
Interpersonal	p	,000
	N	152

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman, N= muestra, p = significancia.

Prueba de hipótesis

Hi1: Existe relación significativa el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión interpersonal.

Ho1: No existe relación significativa el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión interpersonal.

INTERPRETACIÓN: Se halló un p-valor menor a 0.05, en consecuencia, se aceptó la hipótesis general (Hi1). Además, la relación entre ambas fue directa y moderada a (Rho=,497*; p= 0.000). De manera que, mientras mejor sea el cuidado del profesional de enfermería mayor será la satisfacción del usuario en su dimensión interpersonal.

Tabla 6.1.4

Correlación entre el cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario en su dimensión técnico científica en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.

	Cuidado del profesional de enfermería	
	Rho	,507**
Técnico-científica	p	,000
	N	152

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman, N= muestra, p = significancia.

Prueba de hipótesis

Hi2: Existe relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión técnico científica.

Ho2: No existe relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión técnico científica.

INTERPRETACIÓN: Debido que el p-valor fue menor a 0.05, p se aceptó la hipótesis general (Hi2). Asimismo, la relación entre ambas fue directa y moderada (Rho=,507**; p= 0.001). Por lo tanto, mientras mejor sea el cuidado del profesional de enfermería mayor será la satisfacción del usuario en su dimensión técnico científica.

Tabla 6.1.5

Correlación entre el cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario en su dimensión confort en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana 2023.

	Cuidado del profesional de enfermería	
	Rho	,439**
Confort	p	,000
	N	152

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman, N= muestra, p = significancia.

Prueba de hipótesis

Hi3: Existe relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión confort.

Ho3: No existe relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión confort.

INTERPRETACIÓN: Se halló un p-valor menor a 0.05, de modo que, se aceptó la hipótesis general (Hi3). Además, la relación entre ambas fue directa moderada (Rho=,439**; p= 0.000). Por ende, a mientras mejor sea el cuidado del profesional de enfermería mayor será la satisfacción del usuario en su dimensión confort.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

A continuación, se discuten los principales resultados obtenidos en la investigación con los hallados en las publicaciones realizadas a nivel nacional e internacional con objetivos similares incluidas dentro del marco teórico:

Respecto al primer objetivo específico se determinó que existe asociación directa, moderada y significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión interpersonal. Este resultado difiere del obtenido por Chambi (2020) quien estableció que del 100% de pacientes encuestados, en la dimensión expectativas personales 88 personas (67.2%) percibió como bajo y la dimensión percepciones personales también fue bajo en 86 personas (65.6%).

Esto podría deberse a que los enfermeros todavía gobiernan su trabajo de una manera técnico-científica y algo mecanizada, a menudo sin tener en cuenta el aspecto humano, lo que aliena al paciente y daña las relaciones interpersonales. En este sentido, el enfoque de cuidado humanizado concibe que "el otro ser humano" frente a nosotros, espera un cuidado humanizado, siendo necesario que los profesionales tengan las cualidades adecuadas, que deben ser generadas durante la formación académica continua.

Acerca del segundo objetivo específico se halló que existe asociación directa, moderada y significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión técnico científico en pacientes hospitalizados postoperados. Este resultado es similar al hallado por Sillero et al. (2019) quienes evidenciaron que la satisfacción laboral, el compromiso profesional y la participación en cuestiones hospitalarias fueron predictores

negativos de eventos adversos relacionados con el paciente, mientras que la atención postoperatoria de enfermería fue un predictor positivo.

Esto podría deberse a actualmente, las instituciones de salud muestran una necesidad urgente de fortalecer el derecho y garantizar la accesibilidad a los servicios de salud con rostro humano. Por lo tanto, la atención continua es una forma de elevar la calidad de los servicios de salud prestados por los profesionales de la salud, especialmente las enfermeras, que deben crear un ambiente seguro, con un trato digno para el paciente, la familia y la comunidad.

En relación al tercer objetivo específico se identificó que existe asociación directa, moderada y significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión confort en pacientes hospitalizados postoperados del Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Este resultado coincide con el obtenido por Palomino (2018) donde la dimensión continuidad del cuidado fue percibida en el 52%, 42% y 8 % con un nivel de satisfacción medio, estándar y bajo respectivamente.

Esto podría deberse a que los profesionales de la salud muestran una falta de habilidades blandas y sociales, lo que les dificulta lograr relaciones interpersonales adecuadas, especialmente en situaciones críticas vividas por los pacientes. De hecho, los problemas de salud que enfrentan los pacientes conducen a cambios estrictos en su estilo de vida, lo que genera crisis emocionales e incluso existenciales, con algunas limitaciones físicas para llevar a cabo sus actividades diarias.

En este sentido, los profesionales de la salud asumen comportamientos críticos debido a la misma situación de salud vivida por los pacientes, y las

presiones estrictas para cumplir con las indicaciones médicas generan inseguridad, miedo y aprensión, lo que resulta en distanciamiento para las relaciones interpersonales e incluso poca libertad para expresar dudas sobre escenarios de salud emergentes, convirtiéndolos en simples oyentes, lo que dificulta el logro de objetivos conjuntos diseñados por el personal de enfermería.

En cuanto al objetivo general se estableció que existe asociación directa, moderada y significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados postoperados del Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Este resultado coincide con el obtenido por Aguirre (2018) quien determinó que del 100% de pacientes evaluados, el nivel de satisfacción que predominó fue principalmente alto (96.67%), seguido del nivel bajo (4.4%) en relación al cuidado de enfermería. En ese sentido la mayoría de los pacientes post operados percibieron un nivel alto de satisfacción sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería.

Asimismo, difiere con el resultado obtenido por Revilla y Silvestre et al. (2019) quienes determinaron que la calidad de los cuidados de enfermería del paciente fue buena, regular y mala en el 58.3%, 23.3% y 18.3% respectivamente, mientras que la satisfacción fue alta, regular y baja en el 53.3%, 30% y 16.7% respectivamente. Por ende, existe relación significativa ($Rho= 0.590$) entre ambas variables.

Esto podría deberse a que la satisfacción experimentada por los pacientes y familiares en las instituciones de salud es importante para fortalecer la confianza, la calidad de los servicios en un ambiente seguro para

garantizar una atención integral en cada individuo, teniendo en cuenta un compromiso moral, a través de valores de respeto a la dignidad de la vida, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

La ética dentro de la atención médica es importante porque los trabajadores deben reconocer los dilemas de la atención médica, hacer buenos juicios y tomar decisiones basadas en sus valores mientras se mantienen dentro de las leyes que los rigen. Para practicar de manera competente con integridad, las enfermeras, como todos los profesionales de la salud, deben tener regulación y orientación dentro de la profesión. La Asociación Americana de Enfermeras (ANA) ha desarrollado el Código de Ética para este propósito. El Código de Ética para Enfermeras se divide en nueve disposiciones para guiar a la enfermera:

Disposición 1. La enfermera practica con compasión y respeto por la dignidad inherente, el valor y los atributos únicos de cada persona.

Disposición 2. El compromiso principal de la enfermera es con el paciente, ya sea un individuo, familia, grupo, comunidad o población.

Disposición 3. La enfermera promueve, defiende y protege los derechos, la salud y la seguridad del paciente.

Disposición 4. La enfermera tiene autoridad, responsabilidad y responsabilidad para la práctica de enfermería; toma decisiones; y toma medidas consistentes con la obligación de proporcionar una atención óptima al paciente.

Disposición 5. La enfermera tiene los mismos deberes consigo misma que con los demás, incluida la responsabilidad de promover la salud y la seguridad, preservar la integridad del carácter y la integridad, mantener la competencia y continuar el crecimiento personal y profesional.

Disposición 6. La enfermera, a través del esfuerzo individual y colectivo, establece, mantiene y mejora el ambiente ético del entorno de trabajo y las condiciones de empleo que conducen a una atención médica segura y de calidad.

Disposición 7. La enfermera, en todos los roles y entornos, avanza la profesión a través de la investigación y la investigación académica, el desarrollo de estándares profesionales y la generación de políticas de enfermería y salud.

Disposición 8. La enfermera colabora con otros profesionales de la salud y el público para proteger los derechos humanos, promover la diplomacia de la salud y reducir las disparidades de salud.

Disposición 9. La profesión de enfermería, colectivamente a través de su organización profesional, debe articular los valores de enfermería, mantener la integridad de la profesión e integrar los principios de justicia social en la política de enfermería y salud.

Asimismo, en el Perú la ética de la enfermera(o) se basa en preceptos de carácter moral que, aplicados con honestidad, aseguran la práctica legal, la conducta honorable, justa, solidaria y competente de la enfermera(o). La deontología de la profesión de Enfermería regula los deberes de la enfermera(o) en el ámbito de sus labores profesionales.

VII. CONCLUSIONES

1. La relación entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en los usuarios postoperados del Hospital de Apoyo II-2 Sullana fue directa, moderada y significativa ($Rho=,569^{**}$; $p<.05$).
2. La relación entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión interpersonal en los usuarios postoperados del Hospital de Apoyo II-2 Sullana fue directa, moderada y significativa ($Rho=,497^{**}$; $p<.05$).
3. La relación entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión técnico científico en los usuarios postoperados del Hospital de Apoyo II-2 Sullana fue directa, moderada y significativa ($Rho=507^{**}$; $p<.05$).
4. La relación entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción en su dimensión confort en los usuarios postoperados del Hospital de Apoyo II-2 Sullana fue directa, moderada y significativa ($Rho=,439^{**}$; $p<.05$).

VIII. RECOMENDACIONES

- Sugerir al jefe del servicio promover el cuidado continuo durante el trabajo diario de los profesionales de la salud de enfermería para promover la universalidad del derecho a la salud como un elemento esencial y donde no debe haber distinción de ningún tipo. Esto debe desarrollarse como una formación integral continua de cada profesional de enfermería.
- Recomendar al personal de enfermería proporcionar un cuidado integral a partir de la práctica del conocimiento científico aprendido y de su propia experiencia, con el objetivo de que el paciente alcance el bienestar físico, psicosocial y espiritual ya que el cuidado tiene bases éticas, origina autonomía y crea confianza y seguridad.
- Sugerir al jefe del servicio desarrollar capacitaciones periódicas dirigidas al personal de enfermería referente al cuidado humanizado en vista que es un componente esencial en el campo de la salud en el trabajo profesional para proporcionar servicios de calidad a los pacientes que sufren y temen el proceso de recuperación.
- Comprometer a los enfermeros incorporar el cuidado seguro en su trabajo diario, pues como afirma Jean Watson, el cuidado implica

establecer una adecuada relación terapéutica enfermera-paciente, donde la educación en salud es una herramienta que promueve el autocuidado en el paciente, la familia y la comunidad.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre, Y. (2018). Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería servicio de cirugía, Hospital Nacional Sergio E. Bernales – Lima (Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio institucional.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27816?show=full>
2. Aiken, L. H., Sloane, D. M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., & Griffiths, P. (2018). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ open*, 8(1), e019189.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189>
3. Bloxsome D, Ireson D, Doleman G, Bayes S. Factores asociados con la satisfacción laboral de las parteras y la intención de permanecer en la profesión: una revisión integradora. *J Clin Nurs*. (2019) 28:386–99.
10.1111/jocn.14651
4. Chen, Y., Zheng, J., Wu, D., Zhang, Y., & Lin, Y. (2020). Application of the PDCA cycle for standardized nursing management in a COVID-19 intensive care unit. *Annals of palliative medicine*, 9(3), 1198–1205.
<https://doi.org/10.21037/apm-20-1084>
5. Chua, G. C. C., & Cyna, A. M. (2021). Satisfaction measures in pediatric anesthesia and perioperative care. *Paediatric anaesthesia*, 31(7), 746–754. <https://doi.org/10.1111/pan.14197>

6. Dai B, Akey-Torku B. editores. La influencia de la psicología gerencial en la satisfacción laboral entre los empleados de atención médica en Ghana. *Cuidado de la salud*. (2020) 8:262 10.3390/healthcare8030262
7. Deng, Y. H., Yang, Y. M., Ruan, J., Mu, L. y Wang, S. Q. (2021). Efectos de la atención de enfermería en la cirugía acelerada sobre el dolor postoperatorio, el estado psicológico y la satisfacción del paciente con la enfermería para el glioma. *Revista mundial de casos clínicos*, 9(20), 5435–5441. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i20.5435>
8. Eastwood, D., Manson, N., Bigney, E., Darling, M., Richardson, E., Paixao, R., Underwood, T., Ellis, K. y Abraham, E. (2019). La mejoría del paciente postoperatorio informó beneficios y satisfacción después de la fusión espinal con una sola sesión de educación preoperatoria. *The spine journal : revista oficial de la North American Spine Society*, 19(5), 840–845. <https://doi.org/10.1016/j.spinee.2018.11.010>
9. Egerod, I., Kaldan, G., Nordentoft, S., Larsen, A., Herling, S. F., Thomsen, T., Endacott, R., & INACTIC-group (2021). Skills, competencies, and policies for advanced practice critical care nursing in Europe: A scoping review. *Nurse education in practice*, 54, 103142. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103142>
10. Eti Aslan, F., Kula Şahin, S., Secginli, S. y Bülbüloğlu, S. (2018). Hastaların, ameliyat sonrası ağrı yönetimine ilişkin hemşirelik uygulamalarından memnuniyet düzeyleri: Bir sistematik derleme [Satisfacción del paciente con las prácticas de enfermería sobre el manejo del dolor postoperatorio: una revisión sistemática]. *Revista de la*

Sociedad Turca de Algología, 30(3), 105–115.
<https://doi.org/10.5505/agri.2018.96720>

11. Falcó-Pegueroles, A., Rodríguez-Martín, D., Ramos-Pozón, S., & Zuriguel-Pérez, E. (2021). Critical thinking in nursing clinical practice, education and research: From attitudes to virtue. *Nursing philosophy: an international journal for healthcare professionals*, 22(1), e12332.
<https://doi.org/10.1111/nup.12332>
12. Fitzgerald A. (2020). Professional identity: A concept analysis. *Nursing forum*, 55(3), 447–472. <https://doi.org/10.1111/nuf.12450>
13. Gouzou, M., Karanikola, M., Lemonidou, C., Papathanassoglou, E. y Giannakopoulou, M. (2015). Medición de la satisfacción profesional y la carga de trabajo de enfermería entre el personal de enfermería de una unidad coronaria griega. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 49 Número de especificaciones, 15–21.
<https://doi.org/10.1590/S0080-6234201500000003>
14. Green G. (2020). Examining professional values among nursing students during education: A comparative study. *Nursing forum*, 55(4), 589–594.
<https://doi.org/10.1111/nuf.12474>
15. Gutiérrez-Rodríguez, L., García Mayor, S., Cuesta Lozano, D., Burgos-Fuentes, E., Rodríguez-Gómez, S., Sastre-Fullana, P., de Pedro-Gómez, J. E., Higuero-Macías, J. C., Pérez-Ardanaz, B., & Morales-Asencio, J. M. (2019). Competences of specialist nurses and advanced practice nurses. *Competencias en enfermeras Especialistas y*

- en Enfermeras de Práctica Avanzada. *Enfermería clínica* (English Edition), 29(6), 328–335. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.001>
16. Halfer, D., Brewer, B., Ulrich, B., & Kramer, M. (2019). A Professional Nursing Acute Care Practice Curriculum. *The Journal of nursing administration*, 49(12), 604–609. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000823>
17. Hill, A. M., Crisp, C. C., Shatkin-Margolis, A., Tam, T., Yook, E., Kleeman, S. y Pauls, R. N. (2020). La influencia del ambiente postoperatorio en el dolor y la satisfacción del paciente: un ensayo aleatorizado. *Revista americana de obstetricia y ginecología*, 223(2), 271.e1–271.e8. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.006>
18. Hines, S., Steels, E., Chang, A. y Gibbons, K. (2018). Aromaterapia para el tratamiento de las náuseas y los vómitos postoperatorios. *La base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*, 3(3), CD007598. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007598.pub3>
19. Kaya, A., & Boz, İ. (2019). The development of the Professional Values Model in Nursing. *Nursing ethics*, 26(3), 914–923. <https://doi.org/10.1177/0969733017730685>
20. Lipinski, K., & Van De Velde, J. (2020). Reiki, Nursing, and Health Care. *The Nursing clinics of North America*, 55(4), 505–519. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2020.06.018>
21. Maillard Acker C. (2018). L’infirmier organisateur de l’accueil aux urgences, un poste en constante évolution [The emergency department

- triage nurse, a constantly evolving role]. Soins; la revue de reference infirmiere, 63(825), 30–33. <https://doi.org/10.1016/j.soin.2018.03.007>
22. Omoronyia, F. R., Aina, J. O. y Ogungbesan, O. O. (2020). Satisfacción del paciente con la atención de enfermería psiquiátrica: una encuesta en Calabar, Nigeria. Revista de enfermería psicosocial y servicios de salud mental, 58(5): 50–55. Disponible en: <https://doi.org/10.3928/02793695-20200305-01>
23. Øvrebø, L. J., Dyrstad, D. N., & Hansen, B. S. (2022). Assessment methods and tools to evaluate postgraduate critical care nursing students' competence in clinical placement. An integrative review. Nurse education in practice, 58, 103258. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103258>
24. Palomino, S. (2018). Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2018 (tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Repositorio institucional. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/8176>
25. Revilla, C. y Silvestre, M. (2019). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente postoperado mediato en el pabellón 6-i primera del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima (Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Callao). Repositorio institucional. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/4467>
26. Rostami, F., Babaei-Pouya, A., Teimori-Boghsani, G., Jahangirimehr, A., Mehri, Z., & Feiz-Arefi, M. (2021). Mental Workload and Job Satisfaction

- in Healthcare Workers: The Moderating Role of Job Control. *Frontiers in public health*, 9, 683388. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.683388>
27. Rubio-Navarro, A., Garcia-Capilla, D. J., Torralba-Madrid, M. J., & Ruty, J. (2019). Ethical, legal and professional accountability in emergency nursing practice: An ethnographic observational study. *International emergency nursing*, 46, 100777. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.05.003>
28. Sillero-Sillero, A., & Zabalegui, A. (2019). Safety and satisfaction of patients with nurse's care in the perioperative. *Segurança e satisfação de pacientes com os cuidados de enfermeiros no perioperatório. Revista latino-americana de enfermagem*, 27, e3142. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2646.3142>
29. Stievano, A., Sabatino, L., Affonso, D., Olsen, D., Skinner, I., & Rocco, G. (2019). Nursing's professional dignity in palliative care: Exploration of an Italian context. *Journal of clinical nursing*, 28(9-10), 1633–1642. <https://doi.org/10.1111/jocn.14753>
30. Storm, J., & Chen, H. C. (2021). The relationships among alarm fatigue, compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in critical care and step-down nurses. *Journal of clinical nursing*, 30(3-4), 443–453. <https://doi.org/10.1111/jocn.15555>
31. Tehranineshat, B., Rakhshan, M., Torabizadeh, C., & Fararouei, M. (2019). Compassionate Care in Healthcare Systems: A Systematic Review. *Journal of the National Medical Association*, 111(5), 546–554. <https://doi.org/10.1016/j.jnma.2019.04.002>

32. Vukušić Rukavina, T., Viskić, J., Machala Poplašen, L., Relić, D., Marelić, M., Jokic, D., & Sedak, K. (2021). Dangers and Benefits of social media on E-Professionalism of Health Care Professionals: Scoping Review. *Journal of medical Internet research*, 23(11), e25770. <https://doi.org/10.2196/25770>

Anexo 1. Matriz de consistencia

CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO POSTOPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA, 2023.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES	METODOLOGÍA
General	General	General		
¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2023?	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario post operado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> Existe relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario post operado en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023. 	VI: Cuidado del profesional de enfermería. Dimensiones <ul style="list-style-type: none"> Cuidado humano. Cuidado seguro. Cuidado continuo. Cuidado oportuno. 	Diseño: No experimental, de corte transversal. Método: Cuantitativo-Correlacional Muestra: 152 usuarios. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Específicos	Específicos	Específicas		
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión interpersonal en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023? ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación existente entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión interpersonal en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2023. Establecer la relación existente entre el cuidado del profesional de 	<ul style="list-style-type: none"> Existe una relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión interpersonal en el servicio de cirugía del Hospital de apoyo II-2 Sullana-2023. Existe una relación significativa entre el cuidado del profesional de 	VD: Satisfacción del usuario. Dimensiones <ul style="list-style-type: none"> Interpersonal. Técnico científica. Confort. 	

<p>usuario postoperado en su dimensión técnico científico en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión confort en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023? 	<p>enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión técnico científico en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación existente entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión confort en el Servicio de Cirugía del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2023. 	<p>enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión técnico científico en el servicio de cirugía del Hospital de apoyo II-2 Sullana-2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una relación significativa entre el cuidado del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario postoperado en su dimensión confort en el servicio de cirugía del Hospital de apoyo II-2 Sullana-2023. 		
---	---	---	--	--

Anexo N°2

CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL USUARIO POSTOPERADO, SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA, 2023

Buenos días a continuación le muestro una serie de preguntas por lo que solicito a usted los pueda responder de la manera más sincera, la información es de carácter anónimo y confidencial. Agradeceré responder las preguntas con un aspa (x) indicando el número según el nivel que considere.

NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	2	3

N°	DIMENSIONES	1	2	3
	HUMANA			
1.	¿El profesional de Enfermería se identifica dando su nombre completo y cargo que ostenta?			
2.	¿El profesional de Enfermería es muy respetuoso(a) con la autonomía del paciente sobre el consentimiento informado?			
3.	¿El profesional de Enfermería escucha activamente al paciente cuando le habla y le mira a los ojos?			
4.	¿El profesional de Enfermería es piadoso(a), muestra interés de ayudar al paciente cuando tiene alguna necesidad?			
5.	¿El profesional de Enfermería me orienta amablemente en la toma de decisiones?			
6.	¿El profesional de Enfermería nos llama por nuestro nombre?			
	SEGURO			
7.	¿El profesional de Enfermería proporciona información sobre los derechos del paciente?			
8.	¿El profesional de Enfermería solicita autorización al paciente para procedimiento invasivos?			
9.	¿El profesional de Enfermería es muy empeñosa(o) en reconocer las necesidades básicas del paciente?			
10.	¿El profesional de Enfermería promueve la comunicación terapéutica al paciente cuando le van hacer algún examen, análisis o tratamiento?			

11.	¿El profesional de Enfermería es prolija(o) en brindar respuestas a las preguntas de forma clara y sencilla?			
12.	¿El profesional de Enfermería brinda cuidados libres de riesgos en el paciente postoperado?			
	CONTINUO			
13.	¿El profesional de Enfermería socializa con el paciente sobre la rutina del servicio?			
14.	¿El profesional de Enfermería retroalimenta información aclarando las dudas y temores?			
15.	¿El profesional de Enfermería realiza rondas cada cierto tiempo o ha solicitud del paciente?			
16..	¿El profesional de Enfermería motiva permanentemente al paciente a que se reincorpore a sus actividades diarias?			
17.	¿El profesional de Enfermería capacita a los familiares sobre los cuidados del paciente para después del alta?			
	OPORTUNO			
18.	¿El profesional de Enfermería le da la bienvenida al paciente durante la admisión del mismo a su unidad terapéutica?			
19.	¿El profesional de Enfermería comparte experiencias previas con el nuevo paciente en la unidad terapéutica?			
20.	¿El profesional de Enfermería explica acerca de su tratamiento y enfermedad en el omento adecuado?			
21.	¿El profesional de Enfermería brinda educación continua al paciente sobre los cuidados a tener en el postoperatorio para prevenir complicaciones?			
22.	¿El profesional de Enfermería promueve el autocuidado con supervisión del paciente postoperado?			

Anexo N°3

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO POSTOPERADO, SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA, 2023

Buenos días a continuación le muestro una serie de preguntas por lo que solicito a usted los pueda responder de la manera más sincera, la información es de carácter anónimo y confidencial. Agradeceré responder las preguntas con un aspa (x) indicando el número según el nivel que considere.

NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	2	3

N°	DIMENSIONES	1	2	3
	DIMENSIÓN INTERPERSONAL			
1.	¿El profesional de enfermería se mostró amable cuando lo requirió?			
2.	¿Sintió que el profesional de Enfermería fue empática(o) y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones?			
3.	¿El profesional de enfermería es comprensiva(o) con usted a pesar de tener situaciones difíciles?			
4.	¿Considera al profesional de Enfermería como una persona que inspira confianza y que se le puede pedir ayuda?			
5.	¿Considera que el profesional de Enfermería otorga un trato igualitario y los mismos cuidados que a los demás pacientes?			
6.	¿El profesional de Enfermería se anticipa a prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?			
7.	¿El profesional de Enfermería le comunica las intervenciones que le realizará?			
8.	¿El profesional de Enfermería le brinda información sobre sus cuidados a tener en cuenta después del alta?			
9.	¿El profesional de Enfermería le escucha activa sus preguntas u opiniones durante las rondas de enfermería?			

10.	¿El profesional de Enfermería al ingresar a la habitación del paciente saluda y se identifica?			
11.	¿El profesional de Enfermería muestra interés real en la salud del paciente?			
12.	¿El profesional de Enfermería respeta su individualidad y privacidad?			
	DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO			
13.	¿El profesional de Enfermería considera la preparación física y emocionalmente para el procedimiento que realizara?			
14.	¿Considera que el tiempo dedicado por el profesional de Enfermería en la consejería fue el adecuado?			
15.	¿El profesional de Enfermería le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones?			
16.	¿El profesional de Enfermería reconoce las reacciones adversas y patologías que puedan ser riesgos potenciales?			
17.	¿El profesional de Enfermería identifica signos de dolor o molestias debidos al procedimiento?			
	DIMENSIÓN CONFORT			
18.	¿El profesional de Enfermería cautela la limpieza del ambiente terapéutico?			
19.	¿El profesional de Enfermería realiza su trabajo ordenadamente?			
20.	¿El profesional de Enfermería cuida su privacidad durante su estancia?			
21.	¿El profesional de Enfermería procura que el ambiente se encuentre ventilado?			
22.	¿El profesional de Enfermería mantiene iluminado el ambiente terapéutico?			

Anexo N°4

Base de datos

VARIABLE INDEPENDIENTE "CUIDADO DEL PROFESIONAL DE EFERMERÍA"																						
	CUIDADO HUMANO						CUIDADO SEGURO						CUIDADO CONTINUO					CUIDADO OPORTUNO				
USUARIOS	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22
USUARIO 1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
USUARIO 2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3
USUARIO 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 4	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 5	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 6	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3
USUARIO 7	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
USUARIO 8	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3
USUARIO 9	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3
USUARIO 10	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3
USUARIO 11	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2
USUARIO 12	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2
USUARIO 13	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
USUARIO 14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 16	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 18	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3
USUARIO 19	1	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2

USUARIO 20	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3
USUARIO 21	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
USUARIO 22	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
USUARIO 23	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3
USUARIO 24	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3
USUARIO 25	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2
USUARIO 26	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
USUARIO 27	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2
USUARIO 28	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2
USUARIO 29	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
USUARIO 30	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
USUARIO 31	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	2
USUARIO 32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
USUARIO 33	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3
USUARIO 34	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3
USUARIO 35	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2
USUARIO 36	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3
USUARIO 37	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
USUARIO 38	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3
USUARIO 39	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
USUARIO 40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 41	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
USUARIO 42	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 43	2	3	2	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3

USUARIO 44	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1	1	2	3	3
USUARIO 45	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2
USUARIO 46	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2
USUARIO 47	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3
USUARIO 48	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 49	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 50	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 51	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 52	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3
USUARIO 53	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
USUARIO 54	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
USUARIO 55	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 56	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3
USUARIO 57	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 58	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3
USUARIO 59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 60	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 61	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 62	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3
USUARIO 63	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
USUARIO 64	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3
USUARIO 65	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3
USUARIO 66	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3
USUARIO 67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3

USUARIO 68	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	
USUARIO 69	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2
USUARIO 70	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2
USUARIO 71	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3
USUARIO 72	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 73	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 74	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3
USUARIO 75	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
USUARIO 76	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 77	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
USUARIO 78	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3
USUARIO 79	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3
USUARIO 80	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2
USUARIO 81	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3
USUARIO 82	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2
USUARIO 83	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2
USUARIO 84	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3
USUARIO 85	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
USUARIO 86	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2
USUARIO 87	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 88	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3
USUARIO 89	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3
USUARIO 90	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2
USUARIO 91	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3

USUARIO 92	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
USUARIO 93	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2
USUARIO 94	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
USUARIO 95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 96	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
USUARIO 97	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
USUARIO 98	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
USUARIO 99	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
USUARIO 100	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2
USUARIO 101	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2
USUARIO 102	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
USUARIO 103	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 104	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 105	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
USUARIO 106	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 107	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
USUARIO 108	1	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2
USUARIO 109	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 110	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
USUARIO 111	1	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2
USUARIO 112	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3
USUARIO 113	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
USUARIO 114	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
USUARIO 115	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3

USUARIO 116	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	
USUARIO 117	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	
USUARIO 118	2	3	2	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	
USUARIO 119	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1	1	2	3	3
USUARIO 120	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
USUARIO 121	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3
USUARIO 122	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 123	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 124	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 125	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3
USUARIO 126	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
USUARIO 127	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3
USUARIO 128	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3
USUARIO 129	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3
USUARIO 130	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 131	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
USUARIO 132	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2
USUARIO 133	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2
USUARIO 134	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3
USUARIO 135	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 136	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 137	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3
USUARIO 138	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
USUARIO 139	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3

USUARIO 140	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	
USUARIO 141	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2
USUARIO 142	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2
USUARIO 143	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
USUARIO 144	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 145	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 146	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 147	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 148	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3
USUARIO 149	1	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2
USUARIO 150	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 151	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3
USUARIO 152	1	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2
	VARIABLE DEPENDIENTE: "SATISFACCIÓN DEL USUARIO"																					
	DIMENSION INTERPERSONAL												DIMENSION TECNICO-CIENTIFICO					DIMENSION CONFORT				
USUARIOS	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22
USUARIO 1	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
USUARIO 3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 5	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3
USUARIO 6	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3
USUARIO 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
USUARIO 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3

USUARIO 10	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
USUARIO 11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 12	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3
USUARIO 13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 15	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
USUARIO 18	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
USUARIO 19	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 20	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3
USUARIO 21	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 23	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
USUARIO 24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
USUARIO 25	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3
USUARIO 26	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3
USUARIO 27	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
USUARIO 28	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3
USUARIO 29	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3
USUARIO 30	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
USUARIO 31	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
USUARIO 32	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3
USUARIO 33	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3

USUARIO 34	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
USUARIO 35	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2
USUARIO 36	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 37	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
USUARIO 38	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3
USUARIO 39	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3
USUARIO 40	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 41	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 42	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 43	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3
USUARIO 44	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3
USUARIO 45	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
USUARIO 46	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3
USUARIO 47	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2
USUARIO 48	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 49	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
USUARIO 51	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 52	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 53	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 54	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 55	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
USUARIO 56	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 57	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3

USUARIO 58	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
USUARIO 59	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 60	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 61	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3
USUARIO 62	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	3
USUARIO 63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2
USUARIO 64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
USUARIO 66	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
USUARIO 67	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3
USUARIO 68	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3
USUARIO 69	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
USUARIO 70	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3
USUARIO 71	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
USUARIO 72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3
USUARIO 73	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
USUARIO 74	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 75	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3
USUARIO 76	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 78	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
USUARIO 79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
USUARIO 80	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2
USUARIO 81	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2

USUARIO 82	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 83	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3
USUARIO 84	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3
USUARIO 85	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 86	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 87	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3
USUARIO 88	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3
USUARIO 89	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
USUARIO 90	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2
USUARIO 91	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 92	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
USUARIO 93	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3
USUARIO 94	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3
USUARIO 95	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
USUARIO 96	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 97	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 98	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
USUARIO 99	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 101	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3
USUARIO 102	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 103	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 104	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 105	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

USUARIO 106	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	
USUARIO 107	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 108	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 109	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 110	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 111	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 112	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 113	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 114	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 115	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
USUARIO 116	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
USUARIO 117	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3
USUARIO 118	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3
USUARIO 119	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3
USUARIO 120	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 121	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
USUARIO 122	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 123	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 124	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 125	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3	3
USUARIO 126	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
USUARIO 127	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 128	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
USUARIO 129	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3

USUARIO 130	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3
USUARIO 131	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3
USUARIO 132	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
USUARIO 133	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3
USUARIO 134	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
USUARIO 135	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3
USUARIO 136	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
USUARIO 137	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 138	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3
USUARIO 139	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 140	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 141	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 142	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3
USUARIO 143	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 144	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 145	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
USUARIO 146	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
USUARIO 147	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
USUARIO 148	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 149	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
USUARIO 150	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
USUARIO 151	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
USUARIO 152	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3

OTROS ANEXOS

Anexo N°5

JUICIO DE EXPERTOS

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4
1	1	1	1	1
2	1	1	1	1
3	1	1	1	1
4	1	1	1	1
5	1	1	1	1
6	1	1	1	1
7	1	1	1	1
8	1	1	1	1
9	1	1	1	1
10	1	1	1	1

Juez opinión	Frecuencia juez 1	Frecuencia juez 2	Frecuencia juez 3	Frecuencia juez 4
SI	10	10	10	10
NO	0	0	0	0

PRUEBA BINOMIAL

		Categoría	N	Proporción observada	Proporción de prueba	Sig. exacta (unilateral)
Juez 1	Grupo 1	SI	10	1.00	,50	,002
	Grupo 2	NO	0	0.00		
Juez 2	Grupo 1	SI	10	1.00	,50	,002
	Grupo 2	NO	0	0.00		
Juez 3	Grupo 1	SI	10	1.00	,50	,002
	Grupo 2	NO	0	0.00		
Juez 4	Grupo 1	SI	10	1.00	,50	,002
	Grupo 2	NO	0	0.00		

Nota: Obtenido del SPSS.

INTERPRETACIÓN: Debido a que p-valor es menor a 0.05 la concordancia es significativa y se asumen que los instrumentos poseen validez de contenido.

Anexo N°6

ALFA DE CRONBACH

Figura 1.

Alfa de Cronbach del instrumento 1

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,880	22

Nota: Obtenido del SPSS.

Figura 2.

Alfa de Cronbach del instrumento 2

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,766	22

Nota: Obtenido del SPSS.