

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



**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE  
POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL  
REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES  
CARRION - HUANCAYO 2020”**

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

**AUTORES:**

**Lic. BLANCAS HILARIO ELVIA KELLY**

**Lic. CASTILLO ARROYO MARCIA EMILIA**

**Lic. VICTORIO MARCELO KENNIE JOHANNES**

**Callao, 2020**

**PERU**

## **DEDICATORIA**

A Dios quien supo guiarme por el buen camino, a mis amados padres, hermanos y familiares, quienes con su amor, ejemplo y consejos son la principal fuente de fuerza, sacrificio, valentía, energía y motivación en mi vida.

## **AGRADECIMIENTOS**

Nuestro agradecimiento especial y sincero al Señor Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao.

A la Universidad Nacional del Callao en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud y los docentes que conformaron la plana selecta de la especialidad de Centro Quirúrgico, por sus valiosas enseñanzas, palabras, motivación y consejos, que han sido imprescindibles para culminar este nuevo reto académico el cual nos trazamos personalmente.

A los profesionales que laboran en los servicios de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo por su apoyo incondicional, consejos y su tiempo valioso por lo que nos permitieron realizar el presente trabajo de investigación.

## ÍNDICE

	Pág.
<b>TABLAS DE CONTENIDO</b> .....	3
<b>TABLA DE GRÁFICOS</b> .....	4
<b>RESUMEN</b> .....	5
<b>ABSTRACT</b> .....	6
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	8
<b>1.1. Descripción de la realidad problemática</b> .....	8
<b>1.2. Formulación del Problema</b> .....	12
<b>1.3. Objetivos</b> .....	13
<b>1.4. Limitantes de la investigación</b> .....	13
<b>CAPITULO II MARCO TEÓRICO</b> .....	15
<b>2.1. Antecedentes del estudio</b> .....	15
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	20
<b>2.3 Bases Conceptuales</b> .....	21
<b>2.4. Definición de términos básicos</b> .....	31
<b>CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLE</b> .....	34
<b>3.1. Hipótesis general y específicas</b> .....	34
<b>3.2. Variables</b> .....	35
<b>CAPITULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	37
<b>4.1. Tipo y diseño de investigación</b> .....	37
<b>4.2. Método de investigación:</b> .....	37
<b>4.3. Población y muestra</b> .....	38
<b>4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado</b> .....	38

4.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	39
4.6. análisis y procesamiento d datos.....	41
<b>CAPITULO V RESULTADOS.....</b>	<b>42</b>
5.1. Resultados descriptivos .....	42
5.2. Resultados inferenciales.....	46
<b>CAPITULO VI DISCUSION DE RESULTADOS .....</b>	<b>48</b>
6.1. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	48
6.2. Responsabilidad ética.....	50
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>52</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>53</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>59</b>

## TABLAS DE CONTENIDO

<b>TABLA N° 1</b>	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020 .....	42
<b>TABLA N° 2</b>	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020.....	44
<b>TABLA N° 3</b>	CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020.....	46

## TABLA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N° 1</b>	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020 .....	43
<b>GRÁFICO N° 2</b>	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020 .....	45
<b>GRÁFICO N° 3</b>	CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020.....	47

## RESUMEN

La siguiente investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2020. Esta investigación en estudio tiene un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo – correlacional de corte transversal. Se desarrolló en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en un periodo comprendido entre los meses de abril a junio del 2020. La técnica utilizada para recolección de datos fue la entrevista y el instrumento fue la encuesta. La prueba estadística utilizada fue chi cuadrado de pearson. Los resultados obtenidos son: Existe relación estadística altamente significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2020 donde se evidencia que el 10% de pacientes post operados refieren tener una satisfacción baja y un 8% de pacientes con calidad de atención mala, el 80% de pacientes post operados evidencian tener una satisfacción media con un 74% de pacientes post operados con una calidad de atención regular recibida por parte del personal de enfermería y solo un 10% de pacientes post operados evidencian una satisfacción alta con 18% pacientes post operados recibieron calidad de atención buena

**PALABRAS CLAVES:** Satisfacción del paciente post operado, calidad de atención de enfermería.



## **ABSTRACT**

The following research aimed to: Establish the relationship between satisfaction and the quality of care during the postoperative period in patients of the surgery service of the Regional Hospital Teaching Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo, 2020. This study research has a focus quantitative, descriptive-correlational cross-sectional design. It was developed in the surgery service of the Daniel Alcides Carrión Regional Surgical Teaching Hospital - Huancayo, in a period from April to June 2020. The technique used for data collection was the interview and the instrument was the questionnaire. The statistical test used was Pearson's chi square. The results obtained are: There is a highly significant statistical relationship between satisfaction and the quality of nursing care during the postoperative period in patients of the surgery service of the Daniel Alcides Carrión Regional Teaching Clinical Surgical Hospital - Huancayo, 2020, the level of patient satisfaction after The operated is average in 80% while in 10% of patients with high satisfaction and 10% of patients with low satisfaction, the level of quality of nursing care perceived by the post-operated patient was average in 74% while 18% receive good quality nursing care and 8% of patients receive poor quality nursing care.

**KEY WORDS:** Post-operated patient satisfaction, quality of nursing care.

## INTRODUCCIÓN

La Enfermería es una profesión que ayuda a las personas a encontrar y recobrar el bienestar completo biopsicosocial, mejorando el cuidado y la calidad de vida. La atención de enfermería se desarrolla a través del cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, en sus dimensiones biológico, psicosocial, social y espiritual con el fin de promover, conservar y restaurar la salud.

La calidad de cuidado es un proceso o un servicio orientado a satisfacer las necesidades del paciente y a la protección de su dignidad personal. Desde la perspectiva del paciente la calidad de cuidado es un componente esencial para incrementar la competitividad del sector salud. La identificación de las necesidades y expectativas de los distintos segmentos de pacientes es fundamental para alcanzar la satisfacción.

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

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

Por lo tanto, este trabajo pretende relacionar la calidad del cuidado y su satisfacción; y, de esta manera poder encontrar estrategias de mejora para la atención del profesional de enfermería hacia el paciente, por lo que nos planteamos la siguiente interrogante.

# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La visión como enfermería se enfoca directamente al cuidado del paciente y es la esencia de la misma que unifica, distingue y resalta esta profesión de cualquier otra, por ende el cuidado de enfermería es una necesidad humana para la recuperación del paciente y que es medible por la satisfacción o la insatisfacción del mismo, medible por el nivel de atención que recibe de la/el enfermera(o), en el servicio de cirugía el cuidado de enfermería identifica aquellos signos que manifiesta el paciente que pueden anticiparse y prevenir complicaciones y cubrir las necesidades del paciente post operado hasta alcanzar una completa recuperación, la calidad del cuidado de enfermería, por esta razón la atención brindada por parte del personal no debe de estar limitado simplemente a cumplir órdenes, debiendo ser todo lo contrario, enfocándose en brindar cuidados de calidad e incluyendo el buen trato hacia el usuario y satisfacción del mismo, para así favorecer y contribuir a su recuperación dado que es contribuye a Disminuir su permanencia en el servicio. Se realiza la siguiente investigación, con la finalidad que los profesionales de enfermería aprendan a gestionar los cuidados con calidad y eficiencia. Mediante el trato, compromiso, empatía con el usuario, así mismo mejorar su juicio clínico y sus decisiones profesionales conforme a los resultados del estudio, de esta manera poder disminuir las quejas por parte de los usuarios referentes a la calidad de los cuidados que reciben e incrementando en ellos la confianza y seguridad en el profesional de enfermería.

Los sistemas de salud privados y públicos del país, han implementado mecanismos operativos para asegurar la calidad de atención, buscando siempre la mejora continua, esto significa que los sistemas son perfectibles,

bajo esta óptica la medición de la calidad se obtiene mediante la aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios.

El desarrollo de protocolos de atención y estándares en los hospitales y centros de salud ,desarrollados para mejorar los procesos y operación optima de las diferentes prestaciones de salud basados en las directrices del ministerio de salud Pública del Perú ,que a su vez están apoyados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) para esto se crea un grupo conductor del programa de mejora continua de la calidad ,tomando como punto de partida a cuarenta y cinco hospitales y centros de salud en nueve provincias , integrados por médicos, enfermeras, obstetricas y estadísticos ,que realizan reportes mensuales sobre la calidad técnica y satisfacción del usuario.

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

La atención de enfermería se desarrolla a través del cuidado, se dice que el cuidado es la esencia de enfermería, es el elemento pragmático que hace la diferencia entre enfermería y otras disciplinas del área de salud.

La enfermera se dedica al cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, en sus dimensiones biológico, psicosocial, social y espiritual con el fin de promover, conservar y restaurar la salud.

Brindar el cuidado de acuerdo a las respuestas humanas, le exige a la enfermera conocimientos científicos sobre el ser humano, su entorno y el proceso de interacción, aplicar juicios y razonamientos acertados; así como hacer uso de valores claros y convenientes.

Brindar cuidado con calidad es dar respuesta a las necesidades de bienestar de un paciente, con los mejores recursos humanos, materiales y aspectos técnico – científicos de los que se dispone buscando el máximo grado de desarrollo y de satisfacción, de igual forma se debe prever que todo lo que está alrededor del paciente responda de manera positiva durante su atención.

La calidad de cuidado es un conjunto característico de un proceso o un servicio orientado a satisfacer las necesidades del paciente y a la protección de su dignidad personal. De ahí para pensar en la calidad del cuidado debemos tener en cuenta realizar las intervenciones correctamente de acuerdo a normas y principios teniendo responsabilidad y demás actitudes coherentes al rol profesional.

Desde la perspectiva del paciente la calidad de cuidado es un componente esencial para incrementar la competitividad del sector salud. La identificación de las necesidades y expectativas de los distintos segmentos de pacientes es fundamental para alcanzar la satisfacción.

En el Perú, uno de los principios rectores de la política sectorial es la satisfacción en la atención de la salud como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios.

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

Actualmente la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador de excelencia de la calidad por lo que evalúa las intervenciones de los servicios sanitarios proporcionando información sobre el cuidado de los aspectos de estructura, proceso y resultado. En consecuencia, la satisfacción puede ser entendida como el estado afectivo resultado de la percepción del usuario hacia diferentes aspectos de la atención.

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

La experiencia quirúrgica se divide en tres etapas: preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. Durante el periodo postoperatorio, los cuidados de enfermería se dirigen a detectar precozmente complicaciones y alteraciones en alguno de los sistemas: respiratorios, cardiovasculares, genitourinario como también recuperación anestésica.

Durante este periodo los cuidados continuos de enfermería se centrarán en la total estabilización del paciente. No olvidar las necesidades específicas de cada paciente, hay una serie de intervenciones de enfermería comunes a la atención de los pacientes postoperados y de esta manera satisfacer sus necesidades durante su hospitalización.

Según las experiencias del cuidado de los pacientes quirúrgicos, existen ciertos niveles de satisfacción, sin embargo, quedan muchas necesidades pendientes o en su defecto presentan fallas, tal que el consejo internacional de enfermería (2011), ha estimado que hay una insatisfacción por falta de calidad en el cuidado de enfermería que es aproximadamente 50% de pacientes post operados.

El postoperatorio es el periodo que transcurre entre el final de una operación y la alta del paciente, durante este proceso los pacientes post operados refieren recibir cuidados de enfermería de nivel medio, observándose manifestaciones de inconformidad entre paciente y familiares respecto a los cuidados de enfermería refiriendo que *“la enfermera me trata mal”, “no le importa mi salud”, “no acude cuando la llamo”, se preocupa por terminar rápido su trabajo, no me atiende de forma oportuna, no me brinda repuestas puntuales a las preguntas sobre mi salud, brinda poca amabilidad y trato indiferente* en las prestación es de los servicios, lo que pone en tela de juicio la calidad de cuidado de enfermería caracterizado por ser rutinario, poco

oportuna en la atención, también se ha podido observar que el paciente post operado muestra diversos comportamientos como expresiones de temor, impotencia física, insatisfacción frente a la carencia de información, preocupación e incertidumbre frente a su futuro, entre otros. Debido a que el paciente no encuentra respuestas precisas a sus preguntas sobre su salud después de la intervención quirúrgica, se podría complicar su evolución y de persistir en el área de evaluación que nos preocupa la percepción que percibe el paciente sobre su cuidado se verá deteriorada la imagen del trabajador de salud y por ende la imagen del servicio o de la institución.

En la actualidad uno de los hospitales donde la demanda de pacientes va en aumento es el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo en el cual se atiende a más de 95 mil pacientes asegurados de la provincia de Huancayo y sus distritos, el cual cuenta con salas de operaciones y servicios de hospitalización para pacientes post operados, quienes reciben atención directa por parte del personal de salud en especial de las enfermeras, donde muchas veces los pacientes no son atendidos de manera satisfactoria, por ende surge la importancia de realizar el presente trabajo para identificar el nivel Calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2020.

De esta manera poder encontrar estrategias de mejora para la atención del profesional de enfermería hacia el paciente, por lo que nos planteamos la siguiente interrogante.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2020?

### **1.2.2. Problema específico**

- ¿Cuál es el nivel de calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2020?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2020?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación que existe entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.

## **1.4. Limitantes de la investigación**

### **1.4.1. Limitante teórica**

La limitante teórica del presente trabajo fue la poca existencia de estudios relacionados al tema en la región motivo por el cual se dificulto recopilar información sobre calidad y satisfacción del usuario.



#### **1.4.2. Limitante temporal**

Para acceder a los servicios de centro quirúrgico y cirugía se tuvo que realizar visitas programadas en periodos muy largos debido a la situación del estado de emergencia que atraviesa el país, por lo que fue dificultoso acceder a los servicios y tomo mayor tiempo a lo estimado para lograr el objetivo de estudio.

#### **1.4.3. Limitante espacial**

El trabajo de investigación se realizó en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión del distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, departamento de Junín, en el país de Perú,

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

**Minchón et al. (2011)**, realizaron en España un estudio titulado “Análisis de satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología”, el estudio fue del tipo descriptivo, retrospectivo y transversal; se realizó con el objetivo de evaluar la satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología y los factores asociados. Se utilizó una muestra al azar simple de 355 pacientes intervenidos quirúrgicamente, los datos fueron recolectados utilizando un cuestionario de satisfacción con respuestas valoradas mediante escala Likert y preguntas abiertas. Los resultados determinaron que los pacientes intervenidos quirúrgicamente presentan un tiempo medio de espera quirúrgica de 2,2 meses, el 93.75% de los pacientes considera que los profesionales son dignos de confianza y que el 62,5 % de pacientes considera la atención recibida como muy buena. Los autores concluyen que es necesario poner en marcha estrategias que estén orientadas a mejorar la comunicación entre los pacientes y el personal de enfermería. (1)

**Cedeño (2011)**, realizó en Ecuador un estudio titulado “Evaluación de la calidad de atención de enfermería del centro quirúrgico del hospital Rodríguez Zambrano”, el estudio fue del tipo descriptivo y no experimental; teniendo como objetivos principales la evaluación de la calidad de atención de enfermería en el centro quirúrgico del hospital, la determinación de la demanda y establecimiento de la oferta de la atención de enfermería, la evaluación de los niveles de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de enfermería. Se utilizó una muestra de 250 usuarios, los datos fueron recolectados mediante una encuesta anónima a los pacientes. (4)

Los resultados reflejan que la demanda en el centro quirúrgico es de un promedio mensual de 206 cirugías y un promedio diario de cirugías es 10-11 en los 4 Quirófanos, la oferta del centro quirúrgico se corresponde con las exigencias, el 97,60 % de los usuarios evalúan la atención entre muy buena y buena; y el 71,20% están conformes con la higiene y trato recibido. El autor concluye que es necesario diseñar un programa de capacitación sobre calidad de atención dirigido al personal de enfermería del centro quirúrgico. (2)

**Cabarcas et al.(2009)**, realizaron un estudio en Colombia titulado “Satisfacción del Paciente hospitalizado con la Atención de Enfermería en el Hospital Universitario de Cartagena”, el estudio realizado fue del tipo descriptivo; cuyo objetivo fue la determinación del nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en el Hospital Universitario. El estudio incluyó a 68 pacientes atendidos en el mes de agosto del 2007, con edades de 18 a 82 años, la información se obtuvo a través de un cuestionario tipo Likert de cinco dimensiones. Los resultados nos indican que a nivel general, el 85% de los pacientes evidenciaron satisfacción buena, en cuanto al análisis por dimensiones, la dimensión elementos tangibles presenta una satisfacción con respecto a los equipos en un 93%, respecto a la limpieza y pulcritud en un 100%; la dimensión fiabilidad resultó en un 82% de satisfacción sobre el cumplimiento de promesas, resolución de problemas en 84% y mantenimiento de la salud en 93%; la capacidad de respuesta presenta un 93% de satisfacción, y un porcentaje similar con la rapidez; en cuanto a la dimensión seguridad se reportó 90% de satisfacción con la trasmisión de confianza, 91% con la seguridad, 93% con la amabilidad y la suficiencia en la confianza; y la empatía presentó un 94% de satisfacción con la atención individual, 93% con la empatía y 93% con la comprensión de necesidades. Los autores concluyen que los usuarios manifiestan agradecimiento con el trato recibido durante su estadía en el hospital, lo cual es un aspecto importante en la evaluación de la calidad. (3)

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Ataurima M.R. (2016)**, Ayacucho – Perú “Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, 2016”. El presente trabajo de Investigación fue descriptivo simple con diseño transversal sobre una Población de 160 pacientes post operados de la Unidad de Recuperación de Paciente Anestésico del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno en el Periodo de Enero a Marzo 2016 y una muestra intencional de 40 Pacientes, aplicando el cuestionario. El análisis fue descriptivo con la aplicación del Software IBM-SPSS versión 23.0. Los resultados de la investigación determinaron que el nivel de satisfacción alto sobre el aspecto humano del cuidado de enfermería se identificó en 37.5% y en el aspecto técnico en 57.5% de pacientes post operados. En conclusión, el nivel de satisfacción alto sobre el cuidado de enfermería se identificó en el 50% de pacientes post operado. (4)

**Ramírez (2015)**, realizó en Lima - Perú un estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima”, el estudio fue del tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente pos operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía. El estudio se realizó teniendo como muestra a 49 pacientes pos operado, los datos fueron obtenidos a través de una encuesta con escala de Likert. Los resultados indicaron que respecto al trato recibido, el 53.1% de los pacientes poseen una satisfacción media, 30.6% están insatisfechos y 16.3% satisfechos; según la disponibilidad, 38.8% poseen una satisfacción media, 32.6% están satisfechos y 28.6% están insatisfechos, acerca de la continuidad del cuidado, 85.7% poseen una satisfacción media, 8.2% están satisfechos y 6.1% están insatisfecho, y en relación al resultado del cuidado, 57.1% poseen una satisfacción media, 26.5% están insatisfecho y 16.3% están satisfecho. El autor concluye que el nivel de satisfacción del paciente pos operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía

poseen una satisfacción media en cuanto a la continuidad del cuidado y el trato recibido; en cambio un considerable porcentaje está satisfecho con la disponibilidad brindada por la enfermera; y un mínimo porcentaje está insatisfecho con el resultado del cuidado. (5)

**Campos L., Chico J. y Cerna L.,** (2014), Trujillo. En su investigación, Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Base Víctor Lazarte Echeagaray, Trujillo – 2014. Tuvo como población a 30 enfermeras especialistas del centro quirúrgico y de la unidad de recuperación post anestésica. Obtuvo como resultado que en la fase preoperatoria el nivel de calidad del cuidado de enfermería fue bueno solo en un 37%, en la fase trans operatoria un 63%, y en la fase postoperatoria el 70%. Concluyendo que el promedio de la fase Peri operatoria fue el 57% del nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería. Tales resultados nos indican que el nivel de calidad no es del todo favorable y motiva a seguir investigando en otras instituciones de salud. (6)

**Morales M. (2014),** en Lima. En su estudio sobre “Calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal”. Su población estuvo conformada por enfermeras que laboraban en el servicio de UCIM y por pacientes que fueron dados de alta durante los 3 meses que duro el estudio, teniendo como muestra a 8 enfermeras y 23 pacientes. Llegando a la conclusión de que la atención de enfermería cumple con los criterios de calidad de acuerdo a la opinión de los usuarios valorándose como muy buena, existiendo también un pequeño porcentaje de usuarios que critica el actuar de la enfermera. El presente estudio nos aporta resultados favorables para nuestra profesión de enfermería a pesar de la existencia de un pequeño porcentaje de insatisfacción del usuario. (7)

**Ruiz, et al.,** (2011) realizaron en Tingo María - Perú, un estudio titulado “Satisfacción del paciente Post Operado frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Tingo María”; dicho

estudio fue del tipo descriptivo cuyo objetivo fue la medición del nivel de satisfacción del paciente post operado con los cuidados del profesional de enfermería. La muestra utilizada en el estudio estuvo conformada por 47 pacientes post operados internados en el Hospital de Tingo María. El estudio permitió concluir que el nivel de satisfacción por los cuidados de enfermería durante el post operatorio percibido por el estudio presentan mediana satisfacción en un 51% de pacientes, seguido de 32% de pacientes insatisfechos y 17% de pacientes satisfechos, del mismo modo, los cuidados de enfermería, durante el post operatorio, percibido por la población muestra en estudio, fueron de nivel regular en un 47% de pacientes. Los autores concluyeron que existe mediana satisfacción percibida, frente al nivel regular de cuidados post operatorios que brinda el profesional de enfermería. (8)

**Urure (2008)**, realizó en Ica - Perú un estudio titulado “Satisfacción de los pacientes con la Atención de Enfermería Postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro”, el estudio fue del tipo descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue la determinación del nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía. La muestra estuvo constituida por 100 pacientes pos operatorios, el instrumento fue un formulario tipo escala de Likert modificada. Los resultados del estudio reflejaron una satisfacción parcial con un promedio general de 3.72%. El autor concluyó que el nivel de satisfacción de los pacientes con atención de enfermería postoperatoria resulto parcialmente satisfecho con un promedio general de 3.72; es decir que los pacientes del servicio de cirugía se sienten parcialmente satisfechos con la atención de enfermería postoperatoria. (9)

### **2.1.3. Antecedentes locales**

Hasta la fecha de la presente investigación en el área que nos corresponde no se han realizado investigaciones referidas a este tema constituyéndose entonces nuestro trabajo en un tema inédito.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Cuidado de enfermería.**

Es la conservación o preservación de algo, asimismo es la atención y ayuda hacia un ser vivo. La terminología cuidar deriva del latín cuidar y el termino enfermería está asociado a la vigilancia y atención de un usuario enfermo. (18).

En el periodo postoperatorio, los cuidados de enfermería estarán centrados en aliviar el dolor, restablecer el equilibrio fisiológico, prevenir posibles complicaciones y educar al paciente sobre los cuidados personales que sean necesarios. Así mismo en la etapa post quirúrgica la atención de enfermería se centrará en la vigilancia continua y valoración integral del paciente post operado, con el objetivo de brindar cuidados de calidad. (20)

Es un proceso dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales. (20)

Según Florencia Nightingale, pionera en conceptualizar el proceso de enfermería en cuidar desde una perspectiva naturalista, deduciendo que la enfermedad es una respuesta de la naturaleza. (20)

Desde su perspectiva: las bases de los cuidados de enfermería se centran en manejar al medio ambiente para que el paciente se encuentre en las mejores condiciones. Los cuidados se centran en la utilización de elementos naturales como la luz, el ruido, la temperatura, la higiene etc. que adquieren un carácter terapéutico. Este marco teórico responde al contexto del pensamiento médico de la época. (20).

Según Leininger (1984), el Cuidado es la esencia y el dominio central, unificante y dominante que caracteriza a la enfermera. El proceso de cuidar se centra en los valores y la cultura de cada persona, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar como la esencia de Enfermería, además es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y de la civilización que se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza

como objeto.(21) Entonces, se puede decir que el cuidado de enfermería es un proceso de interacción sujeto -sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales. (21). El cuidado de enfermería se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. La complejidad estructural del cuidado de enfermería radica en su naturaleza humana y social, y en la relación dialógica y de interacción recíproca entre el profesional de enfermería y el sujeto cuidado, en la cual se desarrolla un intercambio de procesos de vida y de desarrollo humano distintos, con una manera particular de entender la vida, la salud, la enfermedad y la muerte. (15)

Por tanto, el término "cuidado" implica para el profesional de enfermería el objetivo esencial de la profesión, la cual necesita para su ejercicio de conocimientos, técnicas y habilidades. (15).

## **2.3 Bases Conceptuales**

### **A. Calidad de atención de enfermería**

Consiste en tener la habilidad para establecer una óptima interrelación enfermera - usuario, a través de una relación empática con la finalidad de lograr la restauración de la salud, teniendo en cuenta su integralidad biopsicosocial; así mismo brindar un servicio que se ajuste a sus necesidades y que vayan más allá de lo que el paciente espera, debiéndose incluir también el costo del servicio y cumplir los requisitos de calidad. (15)

La calidad del cuidado es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales de que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable. (22)



El cuidado de enfermería es el conjunto de funciones fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico, orientada a comprender en una forma importante en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad, razón por la cual su calidad cobra importancia y motiva hacia su búsqueda permanente. (22)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye dentro de su constitución, la calidad de la atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos y define como requisitos de la calidad en salud los siguientes: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción del usuario y el impacto final en la población. (22).

La OPS (1999) toma la calidad como el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades, expectativas del usuario o cliente. (23)

## **B. Dimensiones del cuidado de enfermería**

### **El arte del cuidado de enfermería. -**

Enfocado en la cantidad de cuidado demostrado por la enfermera (o), que brinda el cuidado de salud, incluye los elementos de cortesía en el trato, comprensión del paciente, paciencia con el usuario, atención al paciente, amabilidad, ser cordial con el paciente, uso de terminología clara, escuchar los temores del paciente y la privacidad proporcionada por la enfermera al paciente. (24).

### **La calidad técnica del cuidado. -**

Destrezas, técnicas y habilidades de la enfermera (o), así como a la calidad y modernidad del equipo. Las conductas positivas incluyen la habilidad del proveedor para realizar procedimientos, cuidado y experiencia en la atención del usuario, perfección, entrenamiento, atención a los detalles, evitando errores, dando buenas indagaciones, y proporcionando claras explicaciones a los pacientes. Las conductas

negativas incluyen: deficiencias del equipo y métodos obsoletos y tomar riesgos inherentes. (24).

**La disponibilidad del cuidado. -**

Se enfoca tanto en el servicio como en el personal y se refiere al cuidado que proporciona el personal de salud y las facilidades que se tienen para ello, incluye los elementos como la cercanía de la enfermera con el paciente para solucionar algún problema o situación que no puede resolver por sí mismo, revisión del paciente de las condiciones de higiene y cambio de ropa. (24)

**Continuidad del cuidado. -**

Brindar los cuidados sin interrupción, desde la misma facilidad del equipo o del proveedor. Incluye el conocimiento del estado de salud del paciente, proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus necesidades, valorar al paciente asignado varias veces por turno, proporcionar el cuidado a los pacientes asignados a cada enfermera. (24)

**Resultado del cuidado. -**

Eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, calmarle inmediatamente el dolor cuando es necesario, tranquilizarlo, proporcionarle seguridad, mantenerlo limpio, cómodo y con ropa seca. (22)

Se mide de la siguiente manera:

- **Afecto. -**

Referida a través de la educación, la amabilidad y el respeto hacia el Paciente (22)

- **Comprensión. -**

Se trata del esfuerzo realizado para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo. (22)

- **Rapidez. -**

Es la capacidad de realizar el cuidado entre los plazos aceptables para el paciente. (22)

- **Accesibilidad. -**

Facilidad con la que el paciente puede recibir cuidado. (22)

- **Información. -**

Se debe informar al paciente con un lenguaje que éste entienda, eliminando vocablos técnicos. El equipo de Enfermería debe poseer la información, habilidad y la capacitación necesaria para la realización del cuidado. (22)

- **Credibilidad. -**

Es decir, honestidad de la Enfermera que presta el cuidado tanto en sus palabras como en sus actos. (22).

- **Fiabilidad. -**

Consiste en realizar correctamente el cuidado desde el primer momento. (22)

- **Carácter tangible. -**

Es el concepto de soporte material del servicio, del personal y de los soportes de comunicación. (22)

- **Protección. -**

Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de brindar el cuidado. (22)

### C. **Teoría de enfermería de Jean Watson.**

Watson cree que el cuidado integral de la salud es fundamental para la calidad del cuidado en enfermería; así mismo el Proceso de Atención de Enfermería es un modelo que contiene los mismos pasos que el proceso de investigación científica: observación, planificación, intervención y evaluación. El cuidado en cuanto a calidad se puede demostrar de manera

efectiva y práctica de forma interpersonal y mediante la observación directa de los fenómenos. (25) Cada necesidad es importante para que los cuidados de enfermería sean de calidad, destacando que en el periodo postquirúrgico es importante la aplicación de esta teoría debido a que el paciente tendrá dificultades para poder expresar lo que siente. La valoración del mismo en otros indicadores no verbales como diaforesis, signos vitales alterados, u otras manifestaciones comunica que algo le sucede. La observación y el cuidado que menciona Watson son importantes en el quehacer de enfermería. (25)

#### **a) El paciente post operado mediato. -**

El paciente post operado es considerado crítico, por el riesgo de presentar una alteración hemodinámica y cardiorrespiratoria, producto de la anestesia general, inconsciencia, ausencia de sensaciones y del tono simpático en pacientes que se les administró anestesia regional, por este motivo es fundamental la observación continua y brindar cuidados de enfermería específicos para garantizar la seguridad y evitar complicaciones postoperatorias. (26).

#### **Calidad. –**

Para la Organización Mundial de la Salud, cuando se habla de calidad se refiere a asegurar que cada usuario pueda recibir una serie de servicios tanto diagnósticos como terapéuticos y que sean en su posibilidad los más óptimos y adecuados, teniendo en consideración todos los factores y conocimientos del usuario, así como también de los servicios médicos para alcanzar mejores resultados, evitando efectos iatrogénicos y así poder alcanzar una máxima satisfacción del paciente. (17)

Cuando hablamos de calidad también nos referimos a ser eficientes, tener competencia y respetar al usuario y su familia; destacando que calidad significa “hacer lo correcto”, de forma correcta y de manera inmediata; así también la calidad implica puntualidad, practicar la limpieza, mejora continua, innovación y utilizar un correcto vocabulario para que los usuarios

tengan confianza durante la atención. Cuando hablamos de calidad cabe mencionar Avedis Donabedian, Nació en Beirut, Líbano el 7 de enero de 1919 en una familia armenia de Turquía. Fue médico y fundador del estudio de la calidad en la atención de la salud y la investigación de los resultados médicos, más conocido como creador del modelo de atención. Falleció el 9 de noviembre del 2000 en Michigan, Estados Unidos. Dentro de sus investigaciones y escritos esta "Evaluación de la calidad de la atención médica", que le trajeron fama inmediata y es ampliamente citado y leído. (18)

Asimismo, se destaca que Donabedian divide la calidad de los cuidados en tres dimensiones fundamentales y son las siguientes:

**Componente técnico:** Esta dimensión hace referencia a una serie de elementos que conforman la prestación de los servicios de salud, así mismo la capacidad del personal de salud, avances científicos y la adecuación de la asistencia que se brinda; considerándose dentro de este componente la estructura física y todos los servicios para la realización de procedimientos. (18)

**Componente interpersonal:** Esta dimensión hace referencia a la interacción del profesional de salud y el usuario, asimismo a su grado de comunicación que involucre una óptima relación interpersonal con respeto, empatía, confianza, lenguaje claro, cordialidad y veracidad en la información que se le brinde al usuario para así influir determinantemente en su satisfacción.

**Componente del entorno (confort):** Esta dimensión hace referencia a la comodidad que brindan una institución de salud, así mismo se refiere al conjunto de circunstancias que permitan que el paciente se sienta a gusto, dentro de ello tenemos: la iluminación, ventilación, orden, el adecuado suministro de alimentos, óptimos servicios públicos y el cuidado de la privacidad. (18)

**Cuidar:**

El cuidar es un arte del ser humano, que se define como una relación y un proceso donde su objetivo no solo es la enfermedad, sino que va más allá.

En enfermería, el cuidado es la esencia de la disciplina que involucra no solamente al paciente, sino también a la enfermera como transmisora del cuidado. (18)

Según Watson, el cuidado se expresa en la práctica interpersonal, que tiene como objetivo promover la salud y el crecimiento de la persona. (18)

Henderson (1978): “clarifica la función de cuidar en enfermería como: ayudar al individuo, sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud o a su recuperación, que sin duda llevaría a cabo el solo si dispusiera de la fuerza necesaria y de los indispensables conocimientos, debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes”. (19)

### **2.2.2. Satisfacción**

La satisfacción, es la evaluación que realiza al cliente respecto de un producto o servicio, que responde a sus necesidades y expectativas. (10)

La satisfacción se refiere a 3 composturas diferentes, estos son: organizativos (tiempo de espera, ambiente); atención percibida y su resultado en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el transcurso de atención por parte del personal involucrado. (10)

La satisfacción del paciente está influenciada por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente. (11)

Tengamos en cuenta que la satisfacción no solo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente, el cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. (11).

La satisfacción del paciente está conectada por la valoración que tenga sobre el cuidado de enfermería. El cuidado de enfermería debe ser hacia el individuo como ser humano que sufre, siente, piensa y necesita menos de fármacos y más comprensión y amor, un individuo que tiene sueños, deseos,

angustias y que cada persona pasa esta experiencia muy diferente por su cultura, sus creencias y su mundo del día a día. (11)

Ahora, el alcanzar la plena satisfacción del paciente es uno de los objetivos importantes en salud. Para lograr la satisfacción del paciente es importante una buena c, un buen trato y calidad de los cuidados que dependen de muchos elementos, como: la actitud del profesional de enfermería, el ambiente donde se lleva a cabo la actividad y la forma como el usuario percibe los cuidados. (11)

Medir la satisfacción del paciente es un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar de la enfermera. Kocler citado por Thompson (2006) La satisfacción es uno de los objetivos más importantes de establecer cuidados de buena calidad. (12)

La satisfacción del paciente puede influir en:

- El hecho de que el paciente consiga o no consiga el cuidado.
- El lugar al cual recurre para recibir atención en salud.
- De que esté apto a pagar por los servicios.
- De que el paciente siga o no siga las recomendaciones del personal de salud.
- De que el paciente regrese o no regrese a recibir servicios del personal de salud.
- De que el usuario aconseje o no aconseje los servicios a los demás. (12)

La satisfacción del usuario no solo depende de los cuidados de enfermería sino también de las expectativas del paciente. El paciente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas de los pacientes son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (11)

La satisfacción del paciente según Risser (1975) "como el grado de congruencia entre las expectativas del paciente con respecto a la resolución del problema de salud y sus percepciones con respecto al cuidado de enfermería recibido". (13).

## **A. Los niveles de satisfacción.**

### ✓ **Satisfacción completa.** -

Cuando el usuario recibe atención con calidad humana, calidad técnica en servicios disponibles y adecuada información que le proporciona satisfacción completa.

### ✓ **Satisfacción intermedia.** -

Cuando el usuario recibe en forma parcial atención con calidad humana, calidad técnica, en servicios medianamente disponibles y con escasa información que le proporciona satisfacción intermedia.

### ✓ **Insatisfacción.** -

Cuando el usuario no recibe atención con calidad humana, calidad técnica, no existen servicios disponibles y la información es ausente, Lo que le proporciona insatisfacción. (14)

## **a) Dimensiones de Satisfacción.** -

### ✓ **Trato recibido.** -

Es un intercambio social y psicológico entre el personal de salud y el paciente durante la prestación de servicios, se produce un sentimiento en el individuo frente a la actitud del personal con el que interactúa. Al interior de este elemento de satisfacción se identifican los siguientes componentes: las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes entre el proveedor y el usuario, la actitud abierta y sensible del proveedor hacia las necesidades del usuario, el trato digno y respetuoso. El buen trato produce satisfacción en cuanto al servicio recibido. (15)

### ✓ **Información recibida.** -

El paciente se siente satisfecho de recibir información o explicación detallada en relación a su diagnóstico. Es vital que el profesional de la salud brinde información comprensible, si es necesario la repita o interroge si entendió, así mismo se preocupe en absolver sus dudas. (15).

### ✓ **Tiempo de espera.** -



Los pacientes esperan que los profesionales de salud les dispongan los servicios necesarios en su atención de manera coordinada y oportuna en el menor tiempo posible. (15)

✓ **La educación.** -

(Actitud de la enfermera) cuenta que tratan sobre situaciones relacionadas con las actitudes de las enfermeras hacia el paciente. (15).

✓ **Relaciones interpersonales.** -

Contiene acerca de la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente. (15).

✓ **Cortesía.** -

Expresada a través de la educación, la amabilidad y el respeto hacia el Paciente. Ejemplo: la enfermera saluda al paciente, llama por su nombre al paciente. (15)

✓ **Accesibilidad.** -

Que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede recibir cuidado. (15)

✓ **Comunicación.** -

Se debe informar al paciente con un lenguaje claro que éste entienda, sin usar vocablos técnicos. (15)

✓ **Credibilidad.** -

La honestidad de la Enfermera en sus palabras como en sus actos. (16)

✓ **Seguridad.** -

Ausencia de peligro, riesgo o duda a la hora de ofrecer el cuidado. (16)

✓ **Conocimiento.** -

Esmero realizado para entender a sus pacientes y sus necesidades. (16)

La satisfacción del usuario no es más que un proceso de evaluación continuo del cuidado flexible, basado en datos que se enfocan en los derechos de los pacientes, en los resultados de

cuidado, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros.  
(16).

#### **2.4. Definición de términos básicos**

**Enfermería:** Es la ciencia y el arte dedicado al sustento y promoción del bienestar humano. La enfermería ha desarrollado una visión integral de la persona, familia y comunidad con una serie de conocimientos, principios, fundamentos, habilidades y actitudes que le han permitido promover la salud, prevenir las enfermedades, fomentar y educar para el autocuidado de la salud, así como, a desarrollar proyectos de investigación respecto al cuidado de las personas, por lo tanto, Enfermería es la ciencia del cuidado basado en: el diagnóstico de las respuestas humanas, el estado de salud y enfermedad y en la aplicación de intervenciones considerando el contexto cultural en el que se desarrolla. (27)

**Cuidar:** Las acciones del cuidado se refieren a aquellas actividades que ejecuta el personal de enfermería, con el fin de ayudar a satisfacer las necesidades físicas, psicológicas sociales y espirituales de las personas, familia o comunidad que, en continua interacción con su entorno, viven experiencias de salud o enfermedad. La práctica en el ámbito de la enfermería no se concibe sin una clara intencionalidad hacia el objeto de estudio de la profesión, por lo tanto la teoría y la investigación fundamentan el ejercicio profesional de la enfermera. (28)

**Cuidados de enfermería:** Alcanzan diversas atenciones que una enfermera/o debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto (hombre, mujer, niño, niña), aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y asistir sanitariamente al paciente. (29).

**Post quirúrgico:** Es el período que transcurre entre el final de una operación y la completa recuperación del paciente, o la recuperación parcial del mismo, con secuelas. Pudiendo, en caso de fracasar el tratamiento y así culminar con la muerte. (30)

**Post operatorio mediato:** Es el tiempo que transcurre después de las 72 horas. En este tiempo hay que controlar la aparición de la infección. Debemos realizar un control clínico y radiografía de control post quirúrgico, retirar suturas, lavado con suero fisiológico. Observar los signos y síntomas después de un mes. (30)

**Satisfacción completa:** Cuando el paciente recibe atención con calidad humana, calidad técnica en servicios disponibles y una adecuada información que le proporciona satisfacción completa. (31)

**Satisfacción intermedia:** Es cuando el paciente recibe en forma parcial la atención con calidad humana, calidad técnica, en servicios medianamente disponibles y con escasa información que le proporciona. (31).

**Insatisfacción:** Cuando el usuario no recibe atención con calidad humana, calidad técnica, no existen servicios disponibles y la información es ausente, lo que le proporciona insatisfacción. (31).

**Trato recibido:** Es una interacción social y psicológica entre el personal de salud y el paciente, se produce un sentimiento con el paciente respecto a la actitud del personal con el que interactúa. (15)

**Información recibida:** El paciente antes de su intervención quirúrgica se siente satisfecho de recibir información o explicación detallada en relación a su diagnóstico y procedimiento que se le realizara. (32)

**Tiempo de espera:** Los pacientes valoran que los proveedores de la salud puedan proporcionarle todos los servicios que requiera de manera oportuna y coordinada, adecuando el tiempo de espera. (32)

**Empatía:** Intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo. (33)

**Componente técnico:** Esta dimensión hace referencia a una serie de elementos que conforman la prestación de los servicios de salud, así mismo la capacidad del personal de salud, avances científicos y la adecuación de la asistencia que se brinda; considerándose dentro de este componente la estructura física y todos los servicios para la realización de procedimientos. (34)

**Componente interpersonal:** Esta dimensión hace referencia a la interacción del profesional de salud y el usuario, asimismo a su grado de comunicación que involucre una óptima relación interpersonal con respeto, empatía, confianza, lenguaje claro, cordialidad y veracidad en la información que se le brinde al usuario para así influir determinadamente en su satisfacción. (34)

**Componente del entorno (confort):** Esta dimensión hace referencia a la comodidad que brindan una institución de salud, así mismo se refiere al conjunto de circunstancias que permitan que el paciente se sienta a gusto, dentro de ello tenemos: la iluminación, ventilación, orden, el adecuado suministro de alimentos, óptimos servicios públicos y el cuidado de la privacidad. (34)

## **CAPITULO III**

### **HIPOTESIS Y VARIABLE**

#### **3.1. Hipótesis general y específicas**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

- Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.
- No existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación estadísticamente significativa del nivel de calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.
- No existe relación estadísticamente significativa del nivel de calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.
- Existe relación estadísticamente significativa del nivel de satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.

- No existe relación estadísticamente significativa del nivel de satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.

### **3.2. Variables**

#### **Variable 1**

- Calidad de atención

Es la habilidad para establecer una óptima interrelación enfermera – usuario, a través de una relación empática con la finalidad de lograr la restauración de la salud.

Se define como cuidados de enfermería a “toda acción, basada en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente”.

#### **Variable 2**

- Satisfacción del paciente

Es la complacencia de los pacientes con los cuidados brindados y con los resultados de la atención/intervenciones físicas, emocionales y espirituales.

La satisfacción es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe, la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar Servicios de buena calidad.

### 3.2.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Calidad de atención de enfermería.	Es el proceso estratégico mediante el cual el profesional de enfermería controla y procura tener las mejores condiciones de ayuda eficiente, en término de oportunidad y uso adecuado de recursos y efectividad de tal manera que produzca un impacto deseado en los receptores del cuidado y así lograr la aceptación del paciente con responsabilidad.	Para operacionalizar la calidad del cuidado de enfermería se basaron en la frecuencia con la que se ejecuto	Componente científico – Componente interpersonal Componente del entorno	Buena:  Regular:  Mala
V2: Satisfacción del paciente	Es el grado de conformidad del paciente con respecto a los cuidados profesionales que presta la enfermera y esto va de acuerdo con sus expectativas, trato personal q recibe y la amabilidad con la que se le brinda el servicio.	Para operacionalizar la satisfacción del paciente se cuantifico de acuerdo al puntaje que se obtuvo del instrumento aplicado	Comunicación Credibilidad Competencia Cortesía Responsabilidad Seguridad	Satisfacción alta:  satisfacción media:  Satisfacción baja:

## CAPITULO IV

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

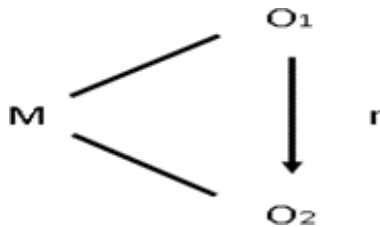
#### 4.1. Tipo y diseño de investigación

##### 4.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación es cuantitativa de tipo descriptivo – correlacional de corte transversal.

Se realizó durante el postoperatorio en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, durante los meses abril a junio del 2020.

##### 4.1.2. Diseño de la investigación



Leyenda:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Calidad de atención

O<sub>2</sub> = Satisfacción del paciente

#### 4.2. Método de investigación:

El método de investigación del presente trabajo es cuantitativo.



### **4.3. Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

El universo estaba constituido por 150 pacientes post operados del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo durante los meses abril a junio del 2020.

#### **4.3.2. Muestra del estudio**

El tamaño de muestra estaba considerado para la investigación de 50 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.

#### **4.3.3. Criterios e inclusión**

- Pacientes mayores de 18 a 60 años post operados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo.
- Pacientes orientados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes que acepten en participar de la encuesta y que firmen e consentimiento informado.

#### **4.3.4. Criterios de exclusión**

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no acepten participar en la encuesta.
- Pacientes analfabetos.

### **4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado**

La presente investigación se desarrolló en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, en un periodo comprendido de los meses de abril a junio del 2020.

## **4.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **4.5.1. Técnicas**

La técnica utilizada fue el cuestionario.

### **4.5.2. instrumentos**

El instrumento utilizado fue la encuesta.

Para la recolección de datos se tuvieron que realizar los siguientes instrumentos:

#### **a) ENCUESTA SOBRE CALIDAD DE ATENCION**

Encuesta elaborada por Meza en 1995, aplicado por Reyes y Uriol en el 2006 y modificado y adaptado por la autora Guzmán 2004, aplicado por Miranda Jimeno E.2015, Trujillo-Perú.

El cuestionario utilizado consta de 2 partes:

1. Datos generales: 03 ítems.
2. Calidad del cuidado: con 18 ítems estos divididos en 3 componentes.
3. Componente científico - técnico: consta de 5 ítems
4. Componente interpersonal: consta de 8 ítems.
5. Componente de entorno: consta de 5 ítems.

#### **Clasificación**

Para determinar el nivel de calidad del cuidado se utilizó la escala como sigue a continuación:

Siempre: 03 puntos

Frecuentemente: 2 puntos

A veces: 1 punto

Nunca: 0 puntos

Considerando que la puntuación total para la calidad del cuidado se obtendrá lo siguiente:

Buena: 37-54 puntos

Regular: 19-36 puntos

Mala: 0 – 18 puntos

## **b) ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

Este instrumento fue elaborado por Arteaga 2003 modificado por Reyes y Uriol 2006, constituido por 23 ítems, donde cada ítem se calificó de 1 a 3 puntos. aplicado por Miranda Jimeno E.2015, Trujillo-Perú.

El cuestionario consta de 2 partes:

Datos generales: 03 ítems

La encuesta consta de 24 ítems divididos en 5 actividades las cuales son:

- Comunicación: 5 ítems
- Credibilidad: 3 ítems
- Competencia: 5 ítems
- Cortesía: 6 ítems
- Responsabilidad y seguridad: 5 ítems

La valoración se realizará de la siguiente manera:

Paciente con nivel de satisfacción alta: 51-75 puntos.

Paciente con nivel de satisfacción media: 26-50 puntos.

Pacientes con nivel de satisfacción baja: 0-25 puntos.

Ambos instrumentos fueron sometidos al criterio de juicio de expertos para la validación.

La recolección de datos del presente trabajo de investigación se realizó mediante la entrevista personal, teniendo en cuenta los derechos del anonimato y confidencialidad de cada paciente.

Los instrumentos se aplicaron a los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo teniendo en cuenta los siguientes pasos:

- Se solicitó permiso a la dirección del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo.
- Se coordinó con la enfermera jefe del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo.
- Se identificó la población maestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el objeto de estudio.
- Se aplicaron los instrumentos a los pacientes post operados del servicio de cirugía según el horario coordinado.

#### **4.6. análisis y procesamiento d datos**

La unidad de análisis estaba constituida por 50 pacientes post operados del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, mediante muestreo aleatorio simple, con un nivel de significación del 5%.

Los datos obtenidos por los instrumentos fueron procesados siguiendo el patrón de tabulación autorizado con el soporte del paquete estadístico SPSS para luego presentarse los resultados en cuadros de distribución de frecuencia de entrada simple y doble de acuerdo a los objetivos propuestos y gráficos.

Para determinar si existe relación entre la calidad de atención de la enferma y el nivel de satisfacción del paciente post operado los resultados serán analizados mediante la prueba no paramétrica de independencia de criterios o CHI cuadrado considerando que existe evidencia de significación estadística, si la probabilidad de equivocarse es menor al 5%.

## CAPITULO V RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

**TABLA N° 1**

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO  
DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020

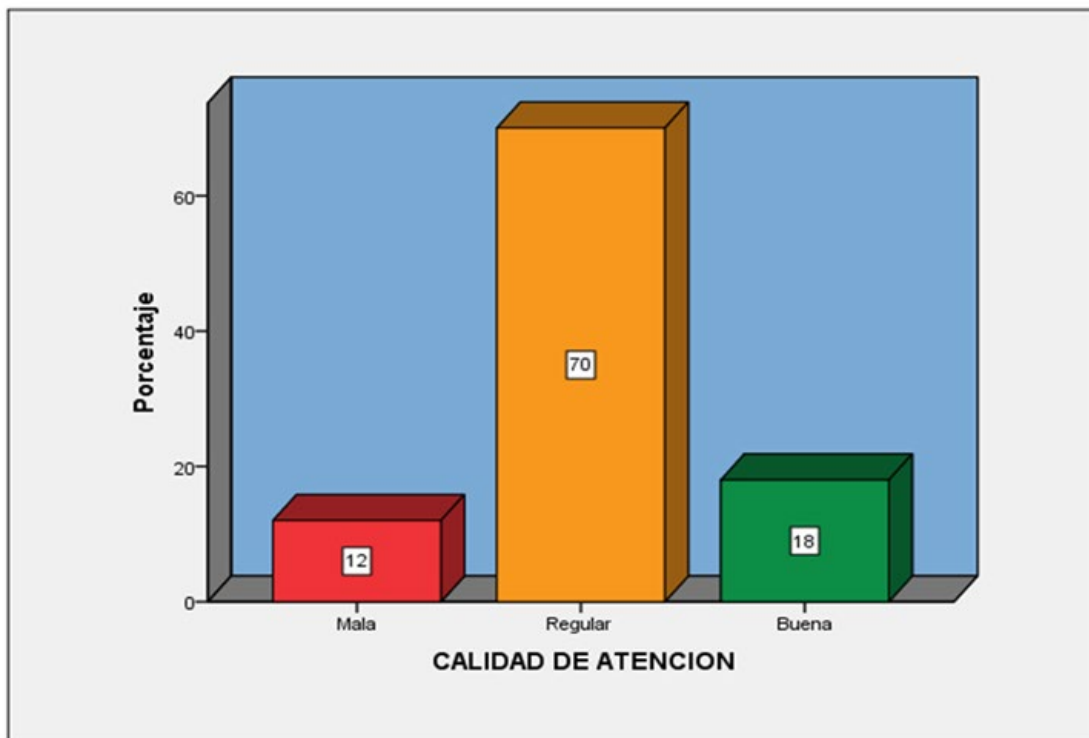
#### Valoración de Calidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	6	12	12	12
Regular	35	70	70	82
Buena	9	18	18	100
Total	50	100	100	

**Fuente:** Encuesta sobre calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020

## GRÁFICO N° 1

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020



**Fuente:** Encuesta sobre calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020.

**Interpretación:** De acuerdo a la tabla N° 1 y el grafico N° 1 se evidencia que el 12% de pacientes recibieron una mala calidad de atención de enfermería, un 70% recibieron una calidad de atención regular y un 18% recibieron una calidad de atención buena.

## TABLA N° 2

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE  
CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020

### Satisfacción del paciente

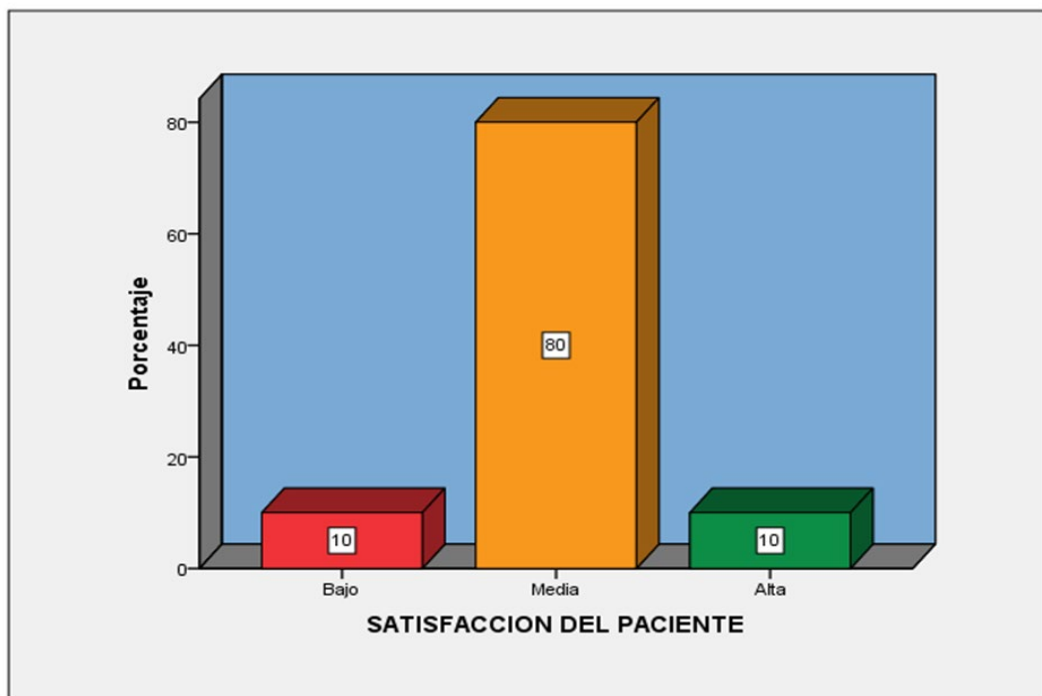
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	5	10	10	10%
Media	40	80	80	90 %
Alta	5	10	10	100%
Total	50	100	100	

**Fuente:** Encuesta sobre satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020.

## GRÁFICO N° 2

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO

DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020



Fuente: Encuesta sobre satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020.

**Interpretación:** En la tabla 2 y en el gráfico 2 se evidencia que el 10% de pacientes post operados refieren tener una satisfacción baja respecto a la atención recibida, el 80% evidencian tener una satisfacción media y solo el 10% evidencian una satisfacción alta con la atención recibida por parte del personal de enfermería.



## 5.2. Resultados inferenciales

**TABLA N° 3**

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO  
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO  
QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO,2020

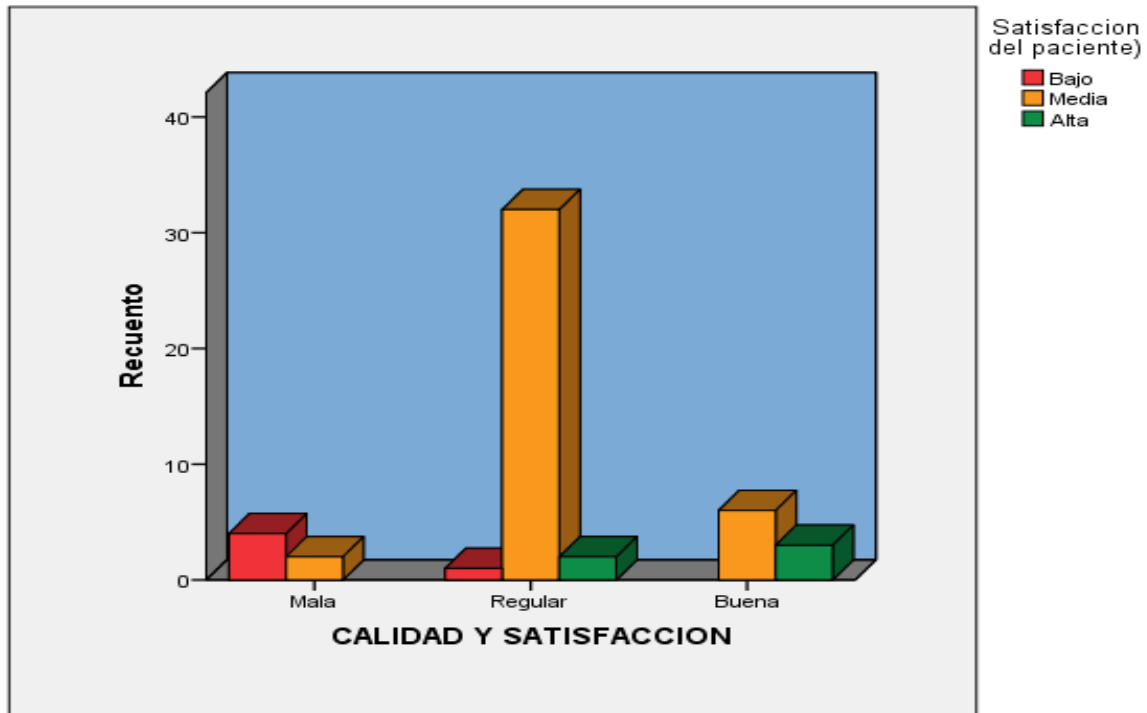
**Tabla de contingencia Valoración de Calidad \* Valoración de Satisfacción  
(agrupado)**

		Valoración de Satisfacción (agrupado)			Total
		Bajo	Media	Alta	
Valoración de Calidad	Regular	Recuento 4	2	0	6
		% del total 8%	4%	0%	12%
	Buena	Recuento 1	32	2	35
		% del total 2%	64%	4%	70%
		Recuento 0	6	3	9
		% del total 0%	12%	6%	18%
Total		Recuento 5	40	5	50
		% del total 10%	80%	10%	100%

Fuente: Encuesta sobre calidad de cuidado calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020

### GRÁFICO N° 3

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO  
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO  
QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO, 2020.



Fuente: Encuesta sobre calidad de cuidado calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020

**Interpretación:** En la tabla 3 y en el gráfico 3 se evidencia que el 12 % de pacientes post operados refieren una calidad de atención mala frente a un 10 % de pacientes post operados con una satisfacción baja; mientras que un 70% de pacientes post operados refirieron que recibieron una calidad de atención regular por parte del personal de enfermería frente a un 80% de pacientes post operados que evidencian tener una satisfacción media ; solo el 18% de pacientes post operados recibieron una calidad de atención buena frente a un 10% de pacientes post operados que evidencian una satisfacción alta .

## **CAPITULO VI**

### **DISCUSION DE RESULTADOS**

#### **6.1. Contratación de los resultados con otros estudios similares**

La enfermera, se dedica al cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos en sus dimensiones biológico. psicológico, social y espiritual con el fin de promover, conservar y restaurar su salud. Brindar el cuidado de acuerdo a las respuestas humanas le exige a la enfermera conocimientos científicos sobre el ser humano, su entorno y su proceso de interacción.

Los resultados encontrados en el presente estudio de investigación son como se detalla a continuación: En la tabla N<sup>o</sup> 1 y figura N<sup>o</sup> 1 se muestra la calificación de calidad de atención del personal de enfermería a 50 pacientes post operado en el servicio de cirugía del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020; donde se encontró que el 12% de pacientes recibieron una mala calidad de atención de enfermería, un 70% recibieron una calidad de atención regular y un 18% recibieron una calidad de atención buena.

En la tabla N<sup>o</sup> 2 y figura N<sup>o</sup> 2 que corresponde a la satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020; se encontró que el 10% de pacientes post operados refieren tener una satisfacción baja respecto a la atención recibida, el 80% evidencian tener una satisfacción media y solo el 10% evidencian una satisfacción alta con la atención recibida por parte del personal de enfermería.

En la tabla N<sup>o</sup> 3 y la figura N<sup>o</sup> 3 se muestra la relación de las variables calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020. Este cuadro nos muestra que el 12 % de pacientes post operados refieren

una calidad de atención mala frente a un 10 % de pacientes post operados con una satisfacción baja; mientras que un 70% de pacientes post operados refirieron que recibieron una calidad de atención regular por parte del personal de enfermería frente a un 80% de pacientes post operados que evidencian tener una satisfacción media ; solo el 18% de pacientes post operados recibieron una calidad de atención buena frente a un 10% de pacientes post operados que evidencian una satisfacción alta .Este resultado nos muestra que conforme mejora la calidad de cuidado de enfermería, también mejora el nivel de satisfacción del paciente y contrariamente cuando el nivel de calidad de cuidado de enfermería es malo el nivel de satisfacción del paciente se presenta en un nivel bajo.

Estos resultados pueden corroborarse en los siguientes estudios encontrados:

**Ramírez (2015)**, realizó en Lima - Perú un estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima”. Los resultados indicaron que respecto al trato recibido, el 53.1% de los pacientes poseen una satisfacción media, 30.6% están insatisfechos y 16.3% satisfechos; según la disponibilidad, 38.8% poseen una satisfacción media, 32.6% están satisfechos y 28.6% están insatisfechos, acerca de la continuidad del cuidado, 85.7% poseen una satisfacción media, 8.2% están satisfechos y 6.1% están insatisfecho, y en relación al resultado del cuidado, 57.1% poseen una satisfacción media, 26.5% están insatisfecho y 16.3% están satisfecho. El autor concluye que el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía poseen una satisfacción media en cuanto a la continuidad del cuidado y el trato recibido; en cambio un considerable porcentaje está satisfecho con la disponibilidad brindada por la enfermera; y un mínimo porcentaje está insatisfecho con el resultado del cuidado. (5)

**Ruiz, et al.**, (2011) realizaron en Tingo María - Perú, un estudio titulado “Satisfacción del paciente Post Operado frente a los cuidados del profesional de

enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Tingo María”. El estudio permitió concluir que el nivel de satisfacción por los cuidados de enfermería durante el post operatorio percibido por el estudio presentan mediana satisfacción en un 51% de pacientes, seguido de 32% de pacientes insatisfechos y 17% de pacientes satisfechos, del mismo modo, los cuidados de enfermería, durante el post operatorio, percibido por la población muestra en estudio, fueron de nivel regular en un 47% de pacientes. Los autores concluyeron que existe mediana satisfacción percibida, frente al nivel regular de cuidados post operatorios que brinda el profesional de enfermería. (8)

**Urure (2008)**, realizó en Ica - Perú un estudio titulado “Satisfacción de los pacientes con la Atención de Enfermería Postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro”. Los resultados del estudio reflejaron una satisfacción parcial con un promedio general de 3.72%. El autor concluyó que el nivel de satisfacción de los pacientes con atención de enfermería postoperatoria resulto parcialmente satisfecho con un promedio general de 3.72; es decir que los pacientes del servicio de cirugía se sienten parcialmente satisfechos con la atención de enfermería postoperatoria. (9)

## **6.2. Responsabilidad ética**

Principio de autonomía: Todos los pacientes post operados del servicio de cirugía que participen en la investigación serán informados sobre los objetivos del estudio a realizar y que para contar con su participación tendrán que firmar de manera voluntaria un consentimiento informado de esta manera asegurándole al paciente que se mantendrá en el anonimato la información obtenida.

Principio de beneficencia: De acuerdo a los resultados obtenidos de la presente investigación se realizará la entrega de un informe al servicio de enfermería de la institución de salud involucrada, en estas detallaremos recomendaciones para

mejorar la calidad de cuidados hacia el paciente, asimismo se coordinará capacitaciones y evaluaciones dirigidas al personal de enfermería del área.

Principio de no maleficencia: Como personal de salud debemos de asegurar el bienestar, el respeto de la dignidad y proteger los derechos del paciente en estudio teniendo en cuenta los principios éticos.

Principios de justicia: Los pacientes post operados del servicio de cirugía que conformen el presente estudio tendrán un trato justo y equitativo, este principio estará presente antes, durante y después de la ejecución de la investigación.

## CONCLUSIONES

- El nivel de calidad de atención de enfermería hacia el paciente post operado en el servicio de cirugía es medio en un 70%.
- El nivel de satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía fue media en un 80%.
- Si existe relación estadística altamente significativa entre la satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería durante el postoperatorio en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo ,2020. Ya que se muestra que conforme mejora la calidad de cuidado de enfermería, también mejora el nivel de satisfacción del paciente.

## RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados obtenidos en la presente investigación al personal de enfermería que labora en el servicio de cirugía del hospital con el fin de motivarlo a continuar brindando los cuidados eficientes a los pacientes puesto que el ser humano post operado necesita un soporte psicológico / emocional y de esta manera mejorar la calidad de atención del paciente y obtener una satisfacción ideal del mismo.
- Involucrar al personal de enfermería del servicio de cirugía y a la gerencia de la institución para que juntas elaboren un protocolo de atención post operatoria para los pacientes quirúrgicos donde se tenga en cuenta tanto el aspecto físico como emocional. De igual manera también coordinar con las entidades respectivas para la continua capacitación en temas de calidad y calidez de atención a los pacientes post operados lo que a futuro se verá reflejado en la satisfacción del paciente.
- Realizar evaluaciones constantes en la institución involucrada que permitan crear estudios que determinen que factores se asocian en la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Minchon Hernandez, Diaz Jimenez , Cutilla Muñoz, De Porras Carrasco. “Análisis de la satisfacción del paciente quirúrgico. Enfermería Global (internet). Julio 2011. Vol.15. Pág. 299. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2480>
2. Cedeño Masías R.A. “Evaluación de la calidad de atención de enfermería del centro quirúrgico del hospital Rodríguez Zambrano Manta 2010”. (Tesis post grado). Universidad de Guayaquil, Guayaquil – Ecuador. Pag.7
3. Cabarcas Ortega N. “Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención en enfermería en el hospital universitario de Cartagena – 2007”.(Estudio).Universidad de Cartagena, Cartagena – Colombia. Pág.08.
4. Ataurima Mañueco R. “Satisfacción del paciente post operado sobre cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital apoyo Jesús Nazaro, 2016”. (Tesis de postgrado). Lima, Perú, Universidad Mayor de San Marcos; 2016. Pag.08.
5. Ramírez Tazza I.B. “Nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015”. (Tesis de postgrado). Lima – Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Pág. 10, 11,12.
6. Campos Rubio L., Chico Ruiz J., Cerna Rebaza L. “Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del hospital base Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo -2014”. [Tesis postgrado]. Trujillo, Perú. Universidad Cesar Vallejo – Trujillo; 2014. Pág. 09,10.
7. Morales M. “Calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal”. [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada (o) en enfermería].Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2014. Pág. 10.
8. Ruiz, M., Medina, P., y Ambrosio, R. Satisfacción del paciente Postoperado frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Tingo María. Huánuco., 2011 (tesis pregrado) Tingo María Perú. Pág. 14.
  9. Uruze Velazco I. “Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería Post-operatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María de Socorro de Ica – 2006” (tesis postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2006.Pag. 10,11,12.
  10. Gonzales B., Carmona C., Rivas Z. Guía Para la medición directa de la satisfacción de los clientes.[Internet]. IAT Instituto Andaluz de tecnología.2007.Egondi Artes Gráficas S.A. 2007. Fecha de revisión 20 de Abril del 2020; fecha que se cita 20 de abril 2020. Disponible en: <https://n9.cl/zv5x>
  11. Begazo A., Escate R., Laura Z., Pablo M. “Satisfacción de los pacientes al cuidado de enfermería en el servicios de emergencia del hospital de Huaycan el año 2015”[ Tesis para optar el título de especialista]. Universidad Peruana Cayetano Heredia.2015.Pag 12.
  12. Thompson I. La satisfacción del cliente. [Internet]. Julio del 2005. Fecha donde se cita Abril 2020. Volumen 1. Pag. 2, 3,4. Disponible en: <https://n9.cl/p9lci>.
  13. Pineda Zúñiga M. “Satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano”. [Título de maestría]. Universidad Autónoma de Nueva Leon.Mexico.2004. Pág. 5.
  14. Salto Mariño E. “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del instituto Mejía en el

- periodo 2012”. [Tesis para obtener el grado de Magister]. Universidad Central de Ecuador. Quito.2014. Pág. 28,29.
15. Ramírez P., C. Muggenburg. “Relaciones personales entre la enfermera y el paciente”. Enfermería Universitaria. [Internet]. Setiembre, 2005 [fecha de citado abril 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/onox>
  16. Suarez García E. La comunicación verbal en los servicios de salud. Ocronos. [Internet]. Diciembre del 2019, [citado abril 2020]. Volumen II. Disponible en: <https://revistamedica.com/comunicacion-verbal-servicios-de-salud/>.
  17. Organización mundial de la salud. [Internet]. Departamento de Política y Gestión Sanitarias, Universidad de Carolina del Norte, Chapel Hill (Estados Unidos de América).2018 [fecha de citado abril 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>.
  18. Chocarro L. “Procedimientos y cuidados”. Enfermería Medico Quirúrgica. 3ªed. España: Génova Elserv; 2013.Pag 8.
  19. Watson J. Nursing. “the Philosophy and Science of caring”. Boston: Little Brown and Company; 1979. Pág. 320.
  20. Del Amo F., García J., Gil E., Giménez M., Giménez D., Giner E., et al. Proceso quirúrgico: postoperatorio [Publicación periódica en línea] 2012. [citado: 2017 Diciembre 4] [aproximadamente 29 p.] Disponible en: [http://mural.uv.es/rasainz/1.1\\_GRUPO3\\_POSTOPERATORIO.pdf](http://mural.uv.es/rasainz/1.1_GRUPO3_POSTOPERATORIO.pdf).
  21. Muñoz de Rodríguez L., Lucia Vásquez M. “Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger”. [Internet]. Octubre – Diciembre 2007. [Fecha de citado abril 2020]. Volumen [ 38]. Pág. 99. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>.

22. Cárdenas Matto R., Cobeñas Jacobo C., García Hoyos J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue – Lima 2017. [Tesis para optar el título de especialista]. Lima, Perú 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Pág. 8.
23. Capero Morales R. Consideraciones sobre el control de la calidad en la atención hospitalaria. Revista Archivo Medico de Camaguey. [Internet]. Febrero 2009. [Fecha de citado abril 2020]. Pag. 2. Disponible en: <https://n9.cl/bqlgr>.
24. Pacha Turpo S.P. “Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del hospital Ilo de Moquegua 2018”. [Tesis para optar el título de especialista]. Tacna, Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Págs. 118.
25. Watson J. Enfermería: La filosofía y la ciencia del cuidado. Colorado: Colorado Associated University Press; 1985. Citado por: Poblete Troncoso MC. Cuidado humanizado: percepción de autoeficacia en enfermeras académicas y asistenciales [Para optar al grado de Doctor en enfermería]. Chile: Universidad de Concepción Dirección de Postgrado. Programa Doctorado en Enfermería; 2009.
26. Alva Merino R., Huamán Enciso K., Zúñiga Quinde V. “Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del hospital Cayetano Heredia Lima 2018”. [Tesis para optar el título de especialista]. [Lima – Perú]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Págs. 28.
27. León Román C. Enfermería Ciencia arte y cuidado. Revista cubana de enfermería. [Internet]. Diciembre 2016. [Fecha de citado abril 2020]. Volumen (N°22). Disponible en: <https://n9.cl/uyoh>.

28. Zabalegui Yarnoz A. El rol del personal de enfermería. Revista Scielo. [Internet]. Diciembre 2003. [Fecha de citado abril 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/nj6d>.
29. Gutiérrez Matos F.D. “Cuidados de enfermería en el manejo del dolor en pacientes post operador inmediatos de cirugía electiva del servicio de cirugía en el hospital regional de Ica enero 2016”. [Tesis de post grado]. Arequipa, Perú. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Pág. 20.
30. Catedra de cirugía. [Internet]. Córdoba, Argentina. Universidad nacional de Córdoba. 8 de Agosto del 2011. [Fecha de citado abril 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/zk1i>.
31. Forrellat Barrios M. A. Calidad den los servicios de salud: un reto ineludible. Revista Scielo. [Internet]. Junio del 2014. [Fecha de citado abril 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/gvf6y>.
32. Jurupe Burgos N.S., Mollan Tuesta J.G., Quispe Mendoza S.A. “Nivel de satisfacción del pacientes sobre el cuidado de enfermería en el periodo trans - operatorio en un hospital de lima metropolitana 2018”. [Tesis para optar grado de especialista]. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Págs.31.
33. Garrido G. La empatía. Revista Calameo [Internet]. 2006. [Fecha de citado abril 2020]. Página N° 1. Disponible en: <https://es.calameo.com/read/005671456c4bf5e6638e0>
34. Rodríguez Pérez MP. Grande Armesto M. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014 [consultado día mes año]. Tema 14.1. Disponible en: <https://n9.cl/08gv>.

## **ANEXOS**

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.</p>	<p>Variable 01: Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones: -Componente científico-técnico. -Componente interpersonal. -Componente del entorno</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Aplicada</p> <p><b>Enfoque</b> Cuantitativo</p> <p><b>Corte</b> Trasversal</p> <p><b>Diseño</b> No experimental</p> <p><b>Nivel</b> Descriptivo</p> <p><b>Población – muestra</b> 50 pacientes post operados</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa del nivel de calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa del nivel de calidad de atención del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa del nivel de satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.</p>	<p>Variable 02</p> <p>Satisfacción del paciente post operado.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Comunicación</li> <li>-Credibilidad</li> <li>-Competencia</li> <li>-Cortesía</li> <li>-Responsabilidad</li> <li>-Seguridad</li> </ul>	<p><b>Técnica</b></p> <p>Cuestionario de recolección de datos.</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>Encuesta</p>
---	---	--	---	--



		No existe relación estadísticamente significativa del nivel de satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo,2020.		
--	--	--	--	--

## Anexo 02

### Instrumentos validados

#### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO DE CIENCIAS DE LA SALUD

### ENCUESTA

#### CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA DURANTE EL POST OPERATORIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO,2020.

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos una encuesta, el cual es anónimo y personal, que nos permitirá conocer su opinión, sobre el cuidado brindado por la enfermera. Le pedimos su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, marcando con una (x):

#### I. Datos Generales

Edad:

Tiempo de permanencia en el servicio:

Sexo:

COMPONENTE	S	F	A.V.	N
<b>Componente científico – técnico</b>				
1. La enfermera le brinda información clara y suficiente acerca de su enfermedad, tratamiento, recuperación, cuidados de alta, etc				
2. La enfermera le explica con claridad y sencillez la razón de realizar acciones como la toma de presión arterial, pulso, respiración, temperatura, colocarle inyectables.				
3. La enfermera realiza los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias.				
4. La enfermera le da instrucciones para que colabore en los procedimientos de su tratamiento.				
5. La enfermera demuestra que conoce los equipos e instrumentos utilizados en su tratamiento.				
<b>Componente interpersonal</b>				
6. La enfermera se ha presentado con usted.				
7. La enfermera le pregunta por su estado de salud.				

8. La enfermera acude cuando usted lo solicita.				
9. La enfermera cuida de su intimidad durante el examen físico, aseo, procedimientos.				
10. La enfermera escucha y atiende sus inquietudes.				
11. El trato y la actitud de la enfermera le transmiten confianza y seguridad.				
12. La enfermera atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo, condición social, parentesco.				
13. La enfermera brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia usted y familiares.				
<b>Componente del entorno</b>				
14. Se percibe un ambiente amable, optimista y sincero entre la enfermera y demás personal del hospital				
15. Percibe usted que su tratamiento es coordinado entre los profesionales de salud.				
16. El material y el equipo con que cuenta el profesional de enfermería es suficiente y adecuado.				
17. La enfermera se preocupa por mantener el orden, aseo y comodidad del ambiente hospitalario.				
18. La atención de enfermería recibida merece el aporte realizado mensualmente.				

**Siempre (S)** : Cuando la acción es realizada siempre por la enfermera.

**Frecuentemente (F)**: Cuando la acción es realizada algunas veces por la enfermera

**A veces (A.V)** : Cuando la acción es realizada muy pocas veces por la enfermera

**Nunca ( N)** : Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO DE CIENCIAS DE LA SALUD

## ENCUESTA

### SATISFACCION DEL PACIENTE POSTOPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN HUANCAYO, 2020.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que le vienen brindando atención durante su hospitalización; por lo que le pido su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, marcando con una (x)

#### I. Datos Generales

Edad:

Tiempo de permanencia en el servicio:

Sexo:

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	S	F	AV	N
<b>COMUNICACION</b>				
1. Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende.				
2. La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido.				
3. La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.				
4. La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.				
5. La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.				
<b>CREDIBILIDAD</b>				
6. La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil				
7. La información recibida es precisa, pertinente e importante.				
8. Confía en la capacidad de la enfermera.				
<b>COMPETENCIA</b>				
9. La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones.				
10. La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.				
11. La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud.				

12. La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.				
<b>CORTESIA</b>				
13. La enfermera le saluda antes de atenderlo.				
14. La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca.				
15. La enfermera se interesa por su estado de salud.				
16. La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.				
17. La enfermera se preocupa por su comodidad.				
18. La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.				
<b>RESPONSABILIDAD Y SEGURIDAD</b>				
19. La enfermera le brinda educación para prevenir y lograr su recuperación con éxito.				
20. La enfermera le brinda formación precisa y clara sobre su proceso de recuperación.				
21. La enfermera le proporciona algún material educativo sobre el proceso de hospitalización y/o enfermedad.				
22. Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.				
23. Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.				

**Siempre (S)** : Cuando la acción es realizada siempre por la enfermera.

**Frecuentemente (F)**: Cuando la acción es realizada algunas veces por la enfermera

**A veces (A.V)** : Cuando la acción es realizada muy pocas veces por la enfermera

**NUNCA (N)** : Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

## Anexo 03

### Consentimiento informado

Se me ha informado y explicado sobre el estudio a realizarse, contestando las preguntas que se requiera. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio titulado: **CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION DEL PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION – HUANCAYO,2020.**

---

Firma

# Anexo 04

## Base de datos

CALIDAD DEL CUIDADO													SATISFACCION DEL PACIENTE																													
TECNICO					INTERPERSONAL					ENTORNO			COMUNICACION					CREDIBILIDAD			COMPETENCIA				CORTESIA				PONSABILIDAD Y SEGUR													
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23		
0	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	0	0	1
1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	0	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	1	0	0	2	
0	3	3	2	3	1	1	2	3	1	2	3	2	2	2	0	3	1	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	0	1	1		
0	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	1	1	2	3	0	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	0	2	1	2	2	3	3	2	2	0	1		
0	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	0	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	0	2	1		
1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	0	2		
0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	0	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2		
1	2	2	2	1	2	1	0	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	0	0	1		
1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2		
0	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1		
1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	0	2	1	0	0	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	0	1	
1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	1		
0	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	0	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2		
1	2	2	2	1	1	0	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	0	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	0	1	1	0		
0	2	1	1	2	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1		
0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	0	2	2	0	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1		
1	2	1	2	2	1	1	0	2	0	1	2	1	2	1	1	0	2	0	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	0	1		
0	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	0	2	0	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	0	1	2	0	1	1		
2	2	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	0	1	2	0	1		
1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1		
1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	1	2	0	1	2	0	1	1	0	1	1		
0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	0	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	0	0	1	0	0	1	2	2	1	0	1	0			
0	2	2	0	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	0	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	0	1	
1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	0	2	0	2	2	2	2	1	1	0	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	0	1	0		
0	2	2	0	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2		
0	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1		
0	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	2	0	0	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	0	1		
0	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
1	2	1	1	2	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	0	2	1	1	0	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	1			
0	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1			
1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	0	2	2			
3	2	2	3	2	1	3	3	3	1	3	2	2	1	2	0	2	0	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2			
3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	3	1	3		
1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	0		
0	1	1	0	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2		
1	2	2	0	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	0	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	0	2	2	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	0	0	1		
0	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	0	1			
0	2	2	0	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	0	2	1	0	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	0	0	1	
0	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	1		
1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	2	2	0	2	1	1	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	0	0	1	0	1	0	1		
0	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	0	0	1		
0	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	2	1	0	1			
0	3	2	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	2	0	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	2		
0	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	
1	3	3	3	2	2	3	3	2	0	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	2		
1	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2		
1	3																																									