

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



**“COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE Y GRADO DE
SATISFACIÓN EN PACIENTES POSTOPERADOS
MEDIATOS DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO
2020”**

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

AUTORAS:

Lic. CONTRERAS MARÍN ROSALBINA

Lic. LLUTARI SOLANO GEMA NANCY

Callao, 2020

PERÚ

**COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE Y GRADO DE
SATISFACION EN PACIENTES POSTOPERADOS
MEDIATOS DE LA CLINICA SANTO DOMINGO HUANCAYO
2020**

AUTORAS:

- **CONTRERAS MARÍN ROSALBINA**
- **LLUTARI SOLANO GEMA NANCY**

DEDICATORIA:

Dedicamos este trabajo de investigación a nuestros padres, quienes a lo largo de nuestras vidas han velado por nuestro bienestar y educación siendo nuestro apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se nos presentaba sin dudar ni un solo momento en nuestra inteligencia y capacidad. Es por ello que somos lo que somos ahora.

AGRADECIMIENTOS

A Dios porque ha estado con nosotros en cada paso que damos, cuidándonos y ayudándonos fortaleza para continuar.

A la Universidad Nacional del Callao, por contribuir a mi desarrollo profesional.

A la Clínica Santo Domingo de Huancayo, en especial a quienes nos facilitaron para llevar a cabo la aplicación de nuestro instrumento de la presente investigación.

Al director de la Clínica Santo Domingo de Huancayo, quien fue el pilar importante para el inicio de la ejecución de la investigación.

A los pacientes que participaron para en la investigación.

A todas aquellas personas que contribuyeron en la realización del presente trabajo de investigación, con especial consideración a Sr Paola Bertha Doris Miranda Vda. De Bejarano Dueña de la clínica santo domingo Huancayo quien facilito para la ejecución de la presente investigación.

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS	5
RESUMEN	8
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Formulación del Problema	14
1.3. Objetivos.....	15
1.4. Limitantes de la investigación	16
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes del estudio	18
2.2. Bases teóricas	22
2.3 Conceptual.....	23
2.4. Definición de términos básicos.....	32
III. HIPOTESIS Y VARIABLE.....	35
3.1. Hipótesis general y específicas	35
3.2. Definición conceptual de las Variables	36
IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
4.1. Tipo y diseño de investigación.....	39
4.2. Método de investigación:	39
4.3. Población y muestra	40
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	42

4.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos	42
4.6. análisis y procesamiento d datos.....	46
V. RESULTADOS	47
5.1. Resultados descriptivos.....	47
5.2. Resultados inferenciales.....	67
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....	72
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados ...	72
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	82
6.3. Responsabilidad ética ética de acuerdo a los reglamentos vigentes (el autor de la investigación se responsabiliza por la información emitida en el informe).....	84
CONCLUSIONES	86
RECOMENDACIONES	87
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	88
ANEXOS	94

Anexo 01: Matriz de consistencia

Anexo 02: Instrumentos validados

Anexo 03: Consentimiento informado

Anexo 04: Base de datos

Anexo 05: Otros anexos.

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

TABLA N°5.1. 1 EDAD, SEXO, OPERACIÓN DE ESPECIALIDAD Y TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN DEL POSTOPERADO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020.....	47
TABLA N°5.1. 2 RESULTADO DE LAS DIMENSIONES DE LA COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTES EN LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020.....	52
TABLA N°5.1. 3 NIVELES DE LA COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE EN LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020 ..	59
TABLA N°5.1. 4 RESULTADO DE LAS DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO MEDIATO EN LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020	60
TABLA N°5.1. 5 NIVELES DE SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO MEDIATO EN LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020.....	65
TABLA N°5.1. 6 NIVELES DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO MEDIATO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020.....	66
TABLA N°5.2. 1 COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO MEDIATO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020	67
TABLA N°5.2. 2 COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES POSTOPERADOS MEDIATOS DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020.....	68

TABLA N°5.2. 3 COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN A EN SU DIMENSIÓN CONTACTO EN PACIENTES POSTOPERADOS MEDIATOS DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020.....	69
TABLA N°5.2. 4 PRUEBA DE NORMALIDAD DE LAS VARIABLES	70
TABLA N°5.2. 5 CORRELACIÓN ENTRE LOS PUNTAJES DE LA COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y LA SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO MEDIATO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO.....	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 5.1. 1	EDADES DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020	48
GRÁFICO 5.1. 2	SEXO DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020	49
GRÁFICO 5.1. 3	OPERACIÓN SEGÚN ESPECIALIDAD DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020	50
GRÁFICO 5.1. 4	TIEMPO DE ESPECIALIZACION DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020	51
GRÁFICO 5.1. 5	MOTIVACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA A QUE EL PACIENTE EXPRESE SU SENTIMIENTO, IDEA Y PENSAMIENTO EN POSOPERATORIO MEDIATO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020	53
GRÁFICO 5.1. 6	PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LENGUAJE SENCILLO Y DIRECTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020	54
GRÁFICO 5.1. 7	PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL TONO DE VOZ DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020.....	55
GRÁFICO 5.1. 8	OBSERVACIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA EXPRESIÓN FACIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020	56

GRÁFICO 5.1. 9 OBSERVACIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CONTACTO VISUAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020	57
GRÁFICO 5.1. 10 PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE CONTACTO FÍSICO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020.....	58
GRÁFICO 5.1. 11 GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CUANDO RECIBE ATENCIÓN A SUS NECESIDADES QUE LE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020	61
GRÁFICO 5.1. 12 RADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN CUANTO AL CUMPLIMIENTO DEL HORARIO DE TRATAMIENTO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2	62
GRÁFICO 5.1. 13 GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CUANDO RECIBE EDUCACIÓN E INFORMACIÓN DE SU ESTADO DE SALUD QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020	63
GRÁFICO 5.1. 14 GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN CUANTO A LA CONFIANZA Y EMPATÍA QUE RECIBE POR PARTE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020.....	64

ABSTRACT

The objective of the research work was to determine the nurse-patient communication relationship and degree of satisfaction in the postoperative period of the Santo Domingo Huancayo 2020 Clinic. The present research study is quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional design. The population under study consisted of a total of 30 postoperative patients in March, April, May, the sample universe was 84 postoperative patients, to collect the data the survey was used as a technique, as an instrument the questionnaire previously validated by experts. As a result, it was obtained that 94.3% of the postoperative patients reported the Nurse-Patient Communication moderately adequate and 87.7% reported a degree of satisfaction that was not very satisfied.

It is concluded that for this study, according to the Chi square coefficient, there is a statistically significant relationship. (0.0469)

Keywords: Communication level, degree of satisfaction, postoperative.

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en el postoperado de la clínica Santo Domingo Huancayo 2020. El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional de corte transversal. La muestra objeto de estudio estuvo constituida por el total de 30 pacientes postoperados en marzo, abril, mayo el universo muestral fue de 84 pacientes postoperados, para recolectar los datos se utilizó como técnica la encuesta, como instrumento el cuestionario previamente validado por expertos. Como resultado se obtuvo que el 94,3% de los pacientes postoperados reportaron medianamente adecuado la Comunicación Enfermera – Paciente y el 87,7% reportó Grado de Satisfacción poco satisfecho

Se concluye que para este estudio según el coeficiente de Chi cuadrado existe relación estadísticamente significativa. (0,0469)

Palabras clave: Nivel de Comunicación, grado de satisfacción, postoperado.

INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión muy noble donde interactúa con los pacientes para poder brindar cuidados de alta calidad, y de manera real (1)

PEPLAU. H (1956) definió a la enfermería como un proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo, la familia y la comunidad, por lo que podemos definir la calidad de la atención interpersonal de enfermería como: La relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción.

La comunicación enfermera paciente es más que comunicarse con el paciente dentro del rol de enfermería, es la base de la enfermería, para cualquier cuidado o intervención que se realiza a un paciente y mantiene una relación que ayuda para que sea eficaz en todo momento y contribuye a la mejora de la recuperación de la enfermedad que cursa el paciente. La comunicación de igual manera facilita establecer de manera sólida la relación enfermera paciente. (2)

La satisfacción de las necesidades básicas no deben deslindarse del cuidado de un paciente postoperado, al contrario deben estar más unidas para llegar a cubrir las necesidades del paciente y evitar algo negativo evitando de esa manera las incomodidades, dudas, angustias e inconformidad de los procedimientos que se le va a realizar a los pacientes durante la estadía en el hospital por eso se ha visto la necesidad de realizar la investigación comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperado mediatos de la clínica

Santo Domingo Huancayo 2020. Este estudio nos ha permitido identificar las deficiencias que brinda la atención de enfermería al paciente postoperado y percibida por el paciente, y generar cambios que conducirá y enfocar la atención de la enfermera en el postoperado mediato hacia la satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus expectativas y percepciones que tiene el paciente (3)

Aunque es indudable que la atención clínica sigue siendo los mismos, el diseño de los procesos asistenciales ha cambiado sustancialmente cuando los clínicos han empezado a preocuparse por satisfacer no solo las necesidades de sus pacientes sino también sus expectativas. Los pacientes han pasado a ser considerados como coproductores de los cuidados de salud y, como tales, han adoptado un rol diferente, considerándose ahora necesario contar con su opinión y promover en ellos decisiones responsables sobre su salud. La opinión del paciente, como consecuencia de todos estos cambios, ha pasado a ser vista como un resultado de la asistencia sanitaria que merece la pena escuchar para incrementar la calidad de la prestación sanitaria y para mejorar los tratamientos que venimos aplicando. El concepto de "cuidados centrados en el paciente" obedece a este nuevo planteamiento que parte precisamente de la idea de que las decisiones clínicas deben incluir la perspectiva del paciente y llama la atención sobre el papel activo en la toma de decisiones sobre su salud que los pacientes paulatinamente van adquiriendo. El "arte de la atención de enfermería" se basa precisamente en el saber hacer para superar la barrera que representa la asimetría de la información con el paciente. (26)

En esta investigación cuenta con seis capítulos, capítulo PRIMERO planteamiento de la investigación donde se desarrollará descripción de la

realidad problemática, formulación del problema, objetivos (general y específicos), limitantes de la investigación (teórico, temporal, espacial). En el capítulo SEGUNDO marco teórico; antecedentes: internacional y nacional, bases teóricas, conceptual, definición de términos básicos, capítulo TERCERO hipótesis y variables; hipótesis (general y específicas), definición conceptual de variables, operacionalización de variable. Capitulo CUARTO diseño metodológico; tipo y diseño de investigación, método de investigación, población y muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnicas e instrumentos para la recolección de la información, análisis y procesamiento de datos. Capitulo QUINTO resultados; resultados descriptivos, resultados inferenciales, otro tipo de resultados estadísticos, capitulo SEXTO discusión de resultados; contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados, contrastación de los resultados con otros estudios similares, responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes, conclusiones, recomendaciones.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La comunicación es un arte, una habilidad que debe ser dominada por el personal enfermero ya que tenemos que hacer frente no sólo a nuestros pacientes sino también a sus familias. La enfermera, tiene como objetivo en ayudar a las personas a recuperar y conservar su salud; por eso ha sido preparado intelectualmente, para desarrollar ciertas características, pensamientos analíticos, habilidades y destrezas, como: autonomía, control de sus emociones, seguridad, responsabilidad de sus actos y, sobre todo, confianza en sí mismo. La misión principal del profesional de enfermería está centrada en la relación terapéutica enfermera-paciente, que se basa en el despliegue de habilidades para conseguir el bienestar del paciente, en tal sentido, se puede decir que una enfermera que no desarrolla adecuadas habilidades de comunicación, generara dificultades para llegar a comprender al paciente. El profesional de enfermería está llamado a encaminar sus cuidados hacia una relación interpersonal con el paciente quirúrgico, con eficacia, sensibilidad, y una actitud de comprensión; ya que ellos presentan diferentes emociones en el periodo de la cirugía, como: el temor a perder la vida, el dolor, la inmovilización, la dependencia, etc., derivados de la cirugía. Además, despierta una fuerte respuesta emocional que juega un importante papel en la evolución quirúrgica y en la posterior recuperación antes de que un paciente quirúrgico sea sometido a cualquier procedimiento, debe ser preparado de forma adecuada para disminuir los riesgos de la intervención;

esto, a su vez, incluye una preparación tanto física como emocional; además, la comunicación es el elemento fundamental en la fase preoperatoria, porque es el momento donde el paciente necesita mayor orientación, apoyo emocional y protección. El profesional de enfermería, como parte del equipo quirúrgico, es la primera persona que establece la relación con el paciente durante la fase del preoperatorio y, por lo cual, deberá dar inicio a una relación terapéutica eficaz, con el objetivo de que se establezca una confianza firme con el paciente y la enfermera, para así lograr una buena empatía y participación del paciente. (2)

Durante la revisión bibliográfica sobre comunicación enfermera-paciente encontramos que, en la provincia de Lima, durante el año 2014, se realizó una investigación en el Hospital Dos de Mayo denominado “Características de la comunicación Enfermero-Paciente postquirúrgico mediato: Servicio de Cirugía, Hospital Dos de Mayo - 2013”, que tuvo como objetivo determinar las características de la comunicación del enfermero hacia el paciente. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. Como conclusión se obtuvo que el 60% de los pacientes calificaron que las características de la comunicación en la dimensión verbal son rápidas, mientras que el 68% de los pacientes calificaron en la dimensión no verbal es inexpresiva. (4)

En el servicio del Centro quirúrgico, de la Clínica Santo Domingo pacientes refieren que el tiempo de relación y comunicación con la enfermera es breve, lo que se confirma cuando al observar las actividades del profesional en cada recepción del paciente en sala de operaciones se puede observar muchas

de ellas realizan sus actividades de forma mecánica, no consideran al paciente como un ente psicobiológico que necesita mantener vínculos afectivos con su entorno, se puede apreciar que en muchas oportunidades la enfermera recepción al paciente de forma desinteresada solo pregunta su apellido y el tipo de intervención que se va a realizar, no pregunta como se encuentra, como se encuentra por su intervención quirúrgica solo le asigna otros adjetivos en lugar de llamarlo por su nombre al preguntar a las enfermeras la razón de que no saluda, esta refiere que la carga laboral y desarrolla múltiples actividades en el centro quirúrgico, como: coordinar el proceso quirúrgico, la verificación del equipo biomédico, la preparación del instrumental, etc. es una causa de omitir el saludo, al preguntar cuando se encuentra el paciente, esta refiere que lamentablemente no tiene tiempo para esos temas, por lo que creemos que esta comunicación se debe ampliar y mejorar, para lograr el bienestar psicobiológico.

1.2. Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperado mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020?

Problema Específicos

¿Cuál es la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grados de satisfacción en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica santo domingo Huancayo 2020?

¿Cuál es la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020?

¿Cuál es la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020?

1.3. Objetivos

Objetivos General

Determinar la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperado mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020

Objetivos Específicos

Identificar la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020

Examinar la relación entre la comunicación enfermera – paciente y grado de satisfacción en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica santo domingo Huancayo 2020

Identificar la relación entre la comunicación enfermera – paciente y grado de satisfacción en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica santo domingo Huancayo 2020

1.4. Limitantes de la investigación

Limitante teórica

Con respecto a las variables de investigación se ha encontrado pocos estudios realizados; sin embargo, la comunicación enfermera que es muy importante para el desarrollo adecuado en la atención a los usuarios es necesario establecer, conocer los aspectos que más influyen.

También la poca existencia de estudios relacionados al tema de satisfacción del paciente fue un limitante teórico; ya que las teorías encontradas enfocan más a satisfacción de un cliente mas no enfocan a satisfacción de un paciente.

Limitante temporal.

El período en que se ha ejecutado esta investigación fue en tiempos de pandemia el cual se nos hizo difícil la aplicación de los instrumentos para la recolección de información.

Limitante espacial

El presente estudio se desarrolló en el ámbito espacial de la Clínica Santo Domingo de la ciudad de Huancayo; departamento de Junín; La accesibilidad a la Clínica fue una limitante, ya que esta investigación se llegó a ejecutar en tiempos de pandemia, el cual el ingreso a la clínica santo domingo fue de forma restringida lo que generaban dificultad para la aplicación del instrumento.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales

MORALES, C. (2009). Bogotá. En su tesis titulado Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrado Risaralda. Febrero a abril de 2009, cuyo objetivo es determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería; aplicaron un método de estudio descriptivo transversal, la muestra fue seleccionada por conveniencia el cual se tuvo como conveniencia el número de pacientes que estuvieron en el servicio de urgencias en observación con tiempo de permanecía mayor a 24 horas, en cuanto al estudio de confianza llego al 60% de los pacientes encuestados manifiestan un nivel de satisfacción medio, 20% tiene un nivel de satisfacción alto y el 20% tiene un nivel de satisfacción bajo. Según estos resultados se puede concluir que la mayoría de los pacientes que participaron manifiestan sentir agrado con la atención de enfermería en términos de accesibilidad. (11)

ALBA L; FAJARDO G, y otros. (2012) En tesis titulado “La comunicación enfermera – Paciente en la atención hospitalaria México 2012” encontró que “la comunicación en el hospital es deficiente”, y menciona además que el personal de enfermería receptora de los pacientes es la encargada de establecer confianza, resolver las dudas y preguntas que el paciente solicita

durante el proceso de su enfermedad. Si este proceso es adecuado el paciente se sentirá tranquilo y cooperará con el tratamiento farmacológico y su estadía en el hospital será agradable contrario a lo que creía o percibía antes de entablar comunicación con la enfermera. Se considera que la comunicación es una relación de ayuda ya que permite que el mensaje sea entendido en su totalidad. Por ello la comunicación se convierte en una necesidad del paciente que debe ser atendido. (5)

Antecedentes nacionales

MAMANI, LD y MAMANI, TB, (2017), en la tesis titulado Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios. Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa – 2017 tuvo como objetivo determinar la relación entre la comunicación terapéutica y el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía. Fue un estudio cuantitativo, método descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 142 pacientes preoperatorios. La muestra fue seleccionada mediante el muestreo probabilístico aleatorio sistemático obteniendo 104 pacientes preoperatorios. Para la recolección de datos se utilizó como método la encuesta, como técnica la entrevista y como instrumentos: un formulario de recolección de datos, un cuestionario de nivel de comunicación terapéutica y una escala de valoración de la ansiedad de SPIELBERG-IDARE. Los resultados obtenidos fueron: el 86.5% de pacientes preoperatorios calificaron que el nivel de comunicación terapéutica de la enfermera se encuentra en un nivel medio, sin embargo, las dimensiones que tuvieron nivel bajo fueron: “información”, “modulación de la

voz” y “contacto visual”. Así mismo el 86.5% de pacientes preoperatorios obtuvieron un nivel bajo de ansiedad tanto en síntomas positivos, síntomas negativos y a nivel global. Lo que indica que existe una relación significativa entre ambas variables por lo tanto mientras mayor sea la comunicación terapéutica menores serán los niveles de ansiedad. (6)

RAFAEL, N. (2017) en la tesis titulado “Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el Servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre- noviembre. 2017. Tuvo como objetivo Determinar la satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional, sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo – Lima, octubre - noviembre 2017. En conclusión, Respecto a la satisfacción del paciente del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la clínica San Pablo presenta una satisfacción alta en la dimensioe resultado del cuidado y medio en la continuidad del cuidado esto quiere decir que se acepta la hipótesis. (7)

PALERMO, A y QUISPE, C. (2016) en la tesis titulado “Estudio Comunicación Terapéutica De La Enfermera Y La Satisfacción De La Persona Colectectomizada, Servicio De Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa 2016. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de la persona colecistectomizada, a través de una investigación descriptiva, de corte transversal y con diseño correlacional. Y concluyo en cuanto a la relación entre el nivel de comunicación terapéutica de la enfermera y la

satisfacción de la persona colecistectomizada se encontró mediante la aplicación del estadístico no paramétrico del χ^2 con un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 5%, una relación altamente significativa de las variables. Y mediante la aplicación del coeficiente de correlación de Spearman y la ecuación de regresión indica que existe asociación significativa y positiva entre estas. (8)

ASCENCIO, C Y CONDORI, E. (2019) en la tesis titulado “Nivel de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en el postoperado del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2019”. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en el postoperado a través de una investigación descriptiva, de corte transversal y con diseño correlacional. Y concluyo que la

La relación entre el nivel de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es medianamente adecuado y poco satisfecho (83,6%). Además, se puede observar que en el presente estudio el nivel de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuado y poco satisfecho (4,1%). Dado que el valor de Chi cuadrado es 3,950, y su $gl=1$, con un nivel de confianza del 95%, se obtuvo $p= 0,0469$, menor que el nivel de significancia 0,05 por tanto se acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación entre el nivel de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en el postoperado del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2019. (16)

2.2. Bases teóricas

Teorías de la comunicación:

La Teoría BERLO, se atiene a las pautas clásicas de la acción comunicativa, "La comunicación es un valor de interlocución, de poder, de influencia, de control. La eficacia o 'fidelidad' de la comunicación, no obstante, está sujeta a estrategias y no produce resultados ciertos, sino que puede estar avocada al fracaso, generalmente por incompatibilidad entre el propósito de quien emite y la disposición de quien recibe.

La teoría de LASSWELL considera que cuando se pretende llegar con un mensaje a una gran cantidad de personas, se debe tener muy claro quién va a codificar ese mensaje, cuáles son sus intenciones (el por qué y el para qué), quedando claro qué es la comunicación en enfermería: El canal hacia la satisfacción profesional.

La teoría de PASQUALI, la comunicación ocurre cuando hay "interacción recíproca entre los dos polos de la estructura relacional (Transmisor-Receptor)" realizando la "ley de bivalencia", en la que todo transmisor puede ser receptor, todo receptor puede ser transmisor. "Es la correspondencia de mensajes con posibilidad de retorno mecánico entre polos igualmente dotados del máximo coeficiente de comunicabilidad".

La comunicación como herramienta para el profesional de enfermería queda patente en las primeras teorías y modelos.

Desde el inicio de la enfermería con F. NIGHTINGALE, ya se planteaba la importancia y la necesidad de la comunicación en la relación con el paciente.

Años después, pensadoras como H. PEPLAU consideraban la

comunicación como la base del modelo enfermero, describiendo en el rol de enfermería la capacidad de conocer y comprender la conducta y los sentimientos de los demás a partir del conocimiento de la propia conducta, para poder establecer así la relación de ayuda. Analizando el resto de teorías influyentes, como la Teoría de las Necesidades de V. HENDERSON o la Teoría General de la Enfermería de D. OREM, todas se relacionan de algún u otro modo con la parte psicosocial del ser y proponen el establecimiento de una relación de ayuda, suplencia, apoyo, etc.) entre enfermería y paciente. (27)

2.3 Conceptual

La comunicación

Etiológicamente el término comunicación proviene del latín comunis que significa común. Es un proceso mediante el cual se trasfiere una idea o mensaje desde una fuente, que se denomina emisor, a un receptor, con la intención de modificar su comportamiento, generándose a su vez un proceso de retroalimentación que posibilite influencias recíprocas.

La comunicación es un proceso por el cual una persona transmite a otros sentimientos (1), ideas (2), y pensamientos (3); sin embargo, existen situaciones donde la misma se obstaculiza o bien no logra los objetivos esperados, y la razón es porque en él subyacen la interrelación de una serie elementos y factores intervinientes que han llevado a pensar que la comunicación es un arte que debe desarrollarse. (11)

El emisor. - Es el sujeto que comunica primeramente o toma la iniciativa de ese acto de comunicación, mientras que el receptor es el que recibe el mensaje o, mejor dicho, en un sentido estricto, aquel a quien va destinado el mensaje. Sin embargo, estos roles de emisor y receptor se intercambiarán durante el proceso de comunicación. Como hemos dicho, el emisor es la persona que pretende comunicar algo al receptor. Las características propias de esa persona van a condicionar la forma de establecer la comunicación. Sus peculiaridades culturales, el sistema social en el que se encuentra, su nivel de instrucción y sus actitudes en general, influirán de manera decisiva en su forma de comunicarse. (12)

El Receptor. - es la persona que recibe el mensaje, para lo cual es preciso que posea capacidad de escucha y atención. Al igual que ocurría en el emisor, la recepción del mensaje también depende de las características psicosociales del individuo receptor, que dependen de su personalidad, su ámbito sociocultural, su nivel de instrucción y sus habilidades de comunicación. (12)

El Código. - es el conjunto de claves, imágenes, lenguaje, normas, etc., que sirven para transmitir la información o las ideas que constituye el mensaje. En este sentido, es necesario prestar atención dada la tendencia a utilizar de forma excesiva siglas y acrónimos en el contexto sanitario, ya que corremos el riesgo de que nuestros pacientes no nos entiendan. Es necesario «hablar el mismo idioma» que ellos, ponerse en su lugar y explicarles las instrucciones en términos comprensibles para ellos de acuerdo con su edad, nivel de conocimientos, grupo social, etc. Así, una misma explicación se

tendrá que exponer de forma diferente a cada paciente en función de sus características psicosociales. (13)

El Contexto. - se aplica al ambiente donde se desarrolla la comunicación los cuales favorecen o dificultan la transmisión del mensaje. También incluye el conjunto de ideas preconcebidas que puede tener el uno del otro los denominados filtros mentales que deben ser evaluados previamente a fin de evitarlos y mejorar la comunicación. (13)

El Lenguaje. - es solo eficaz cuando el emisor y el receptor comprenden claramente el mensaje, es decir “están en la misma sintonía”. Cuando una persona se comunica verbalmente, también transmite, junto con las palabras que usa, la personalidad de ella misma, sus valores y emociones, incluyéndolas en la comunicación verbal. (14)

En la enfermería y la medicina se utilizan muchos términos técnicos; si el enfermero emplea estos términos con frecuencia, el paciente puede sentirse confundido y ser incapaz de seguir las instrucciones. Para ello se deberá de expresar términos que el paciente comprenda (sencillos), para que la comunicación sea eficaz. (15)

La fluidez y claridad

En ocasiones, e independientemente de la velocidad, las palabras no se entienden, porque se entrecortan, por un acento excesivamente marcado o por otros motivos, lo que, además de impedir a veces que se nos pueda entender, puede ser objeto de interpretación al atribuirnos por ello un determinado estado emocional (normalmente ira o impaciencia). Para evitar

estas interpretaciones deberemos esforzarnos en abrir la boca al hablar para pronunciar con más claridad. (15)

El tiempo de habla.

Nos referimos a la duración de las intervenciones de los interlocutores mientras se está produciendo una conversación. (16)

El volumen de la voz.

la función primordial del volumen es hacer que nuestros mensajes puedan ser escuchados por las personas a las que nos dirigimos, con lo que nos estaríamos refiriendo al nivel global medio de volumen con el que transmitimos un mensaje. Es importante, que en aquellos elementos de nuestro mensaje que queramos enfatizar y captar la atención del paciente utilicemos un volumen de voz más alto. El volumen tiene una especial importancia en la impresión que los otros se hacen de nosotros. Así, debemos esforzarnos por encontrar un volumen de voz adecuado y dar un mayor énfasis a lo que consideremos más importante. (16)

El tono.

El tono refleja la calidad de la voz. Además, hace que varíe el significado del mensaje y expresa la confianza en uno mismo. Las personas con poca confianza en sí mismas utilizan un tono monótono, con pocas variaciones y un volumen de voz bajo. (6)

Comunicación no Verbales. - Los principales componentes no verbales de la comunicación son la expresión facial, la mirada, la sonrisa, la orientación y postura, el contacto físico, los gestos, la apariencia física y movimientos nerviosos. (16)

La Expresión Facial

La expresión facial juega varios papeles en la interacción social humana; proporciona información sobre la comprensión del mensaje, acerca del estado de ánimo de una persona, indica actitudes hacia los demás. Asimismo, es el principal sistema de señales para mostrar las emociones (alegría, sorpresa, tristeza, miedo, cólera, desprecio) (8). Es importante que el profesional de enfermería sea consciente de sus expresiones faciales y de lo que comunican a los pacientes. Si bien es imposible controlar todas las expresiones faciales, tiene que aprender a controlar los sentimientos, tales como el temor y la aversión en determinadas situaciones. (16)

La Sonrisa.

constituye un elemento básico en la bienvenida y la despedida de las personas, además de transmitir aceptación, amabilidad y gusto por la persona a la que sonreímos. Si queremos que el paciente tenga una impresión nuestra favorable un elemento clave es sonreír. (14)

Contacto Visual

La mirada. constituye uno de los elementos no verbales de mayor importancia, ya que proporciona mucha información. Cumple una serie de funciones, entre ellas la regulación del flujo de la comunicación. Mantener la mirada con el paciente transmite interés hacia él.

Por otra parte, la evitación del contacto visual con el paciente (por desgracia, tan frecuente en el ámbito sanitario) indica informalidad o falta de atención. (17)

El Contacto Físico.

la mayor o menor proximidad se establece por el tipo de relación planteada y el grado de aceptación de la misma, resultando inconvenientes distancias que no son admitidas por ambas partes. El contacto se regula con el movimiento del cuerpo, con la mirada, con el acercarnos demasiado o demasiado poco. Si nos acercamos demasiado, algo muy frecuente en la práctica sanitaria, el paciente puede sentirse «amenazado» en su espacio íntimo. Por ello, si hay que hacerlo, que sea con respeto y explicándole el por qué, e incluso pidiendo excusas. (17)

Satisfacción

Se define a la satisfacción como función al desempeño percibido y de las expectativas. Si el desempeño se queda corto ante las expectativas del, cliente el queda insatisfecho. Si el desempeño coincide con las expectativas, el cliente queda satisfecho. Si el desempeño excede a las expectativas, el cliente muy satisfecho o encantado. (18)

Satisfacción del paciente

Que el paciente quede satisfecho o no después de su atención depende del desempeño de la oferta en relación a las expectativas de este. El termino de satisfacción se refiere a las sensaciones de placer o decepción que tiene la persona. Algunas entidades con mayor éxito ponen a la mira la gran satisfacción ya que para ellos una gran satisfacción es 10 veces

más importante que una satisfacción ya que el paciente siga con esta entidad por muchos años más. (18)

Calidad. -De acuerdo con el diccionario de la lengua española, la palabra calidad proviene del latín *qualitas*, -atis y significa propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie (19)

DONABEDIAN, quien establece: “La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios “. (20)

El mismo autor señala dos dimensiones fundamentales de la calidad que están íntimamente enlazadas, la técnica y la interpersonal; en la primera considera la aplicación de conocimientos y técnicas para la atención a la salud y en la segunda, la relación que se establece entre los proveedores de servicios y los usuarios de los mismos sin dejar de considerar para ambas dimensiones el contexto sociocultural donde se otorgue el servicio.

Con frecuencia, el equipo médico le da más importancia al aspecto técnico, mientras que el interpersonal lo resaltan más los usuarios de los servicios. Sin embargo, es necesario reconocer que ambos aspectos tienen igual importancia en el otorgamiento de servicios de salud; los aspectos técnicos son indispensables para lograr atención eficaz,

eficiente y efectiva; y, no hay duda que una buena relación proveedor-usuario, cimentada en el respeto mutuo, determina en gran medida resultados exitosos para la salud, al propiciar mejor adhesión terapéutica y a la institución de salud, además de mayor satisfacción de usuarios y de proveedores.

DONABEDIAN también hace referencia a tres enfoques útiles para evaluar la calidad: La estructura, el proceso y el resultado. En la estructura engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención. En el proceso incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza; considera también en este rubro lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos.

Los resultados incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, buenos o malos; la satisfacción del usuario y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan. (21)

Recibe atención a sus necesidades

El paciente es la razón primaria para la existencia del centro quirúrgico, en la atención sanitaria. Mientras el enfermero realiza sus obligaciones en el centro quirúrgico, usted tiene que recordar que tiene que tratar y atender al paciente como usted querría ser tratado, todo enfermero es responsable de que cada paciente reciba la mejor atención a sus necesidades, para que el enfermero participe totalmente en el cuidado

dentro del espectro de su práctica, debe comprender el estado físico del paciente, su etapa madurativa y sus necesidades psicosociales inmediatas. Las necesidades únicas del paciente se descubren a través de información proveniente de otros, una observación perspicaz y la buena comunicación. (25)

Cumplimiento del horario de tratamiento.

el cumplimiento de la hora de tratamiento tiene una gran importancia ya que el paciente va pasar un tiempo en ellas y esto facilita la mayor confianza y relación entre enfermera y paciente. Cuando llega un enfermo a recibir tratamiento, se trata de alguien absolutamente asustado, sin haber tenido de poder asimilar lo que le está pasando. (22)

Recibe educación e información del estado de salud

el personal de salud deberá promover actividades de información, educación y comunicación para facilitar el acceso a la persona al conocimiento impulsar su participación en este proceso llegando a sociabilizar para toma de actitudes en mejora de la salud. (23)

Confianza y Empatía:

Confianza. - para establecer una relación terapéutica es fundamental captar la confianza del paciente. Las necesidades manifestadas por este, deben ser confidenciales para el desarrollo de una relación terapéutica efectiva. Confianza y aceptación facilitan la relación y motivan al paciente

para interesarse en el tratamiento. Para ganar la confianza del individuo, el enfermero debe ser auténtico; la sinceridad y la honestidad, sin pretender confianza suelen ser un aspecto clave de la relación entre el profesional y el cliente. Abrirse al cliente en el tratamiento y revelar aspectos personales suele ser beneficiosos. (24)

Empatía.

Es otra cualidad imprescindible para la práctica de la terapia ocupacional consiste en ponerse en el lugar de la otra persona y comprender lo que está experimentando. mediante la empatía, el terapeuta esta sensibilizado y comprende lo que el paciente piensa siente y experimenta, sin perder la objetividad. La empatía es importante para desarrollar confianza en la relación terapéutica. Aquellos pacientes que empatizan con sus terapeutas se comunican mejor con ellos y participan en el tratamiento. (24)

2.4. Definición de términos básicos

Calidad

(OMS) *“la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria optima teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos y máxima satisfacción del paciente con el proceso”* (27)

Enfermería

DOROTHEA E. OREM (1957-1959). El arte de la enfermería es actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar y/o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma. (26)

Paciente

Individuos que participan en el sistema de atención de salud con el fin de recibir procedimientos terapéuticos, de diagnóstico, o preventivos. (26)

Paciente postoperado

Es aquel paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente que inicia desde la colocación del apósito en la herida quirúrgica extendiéndose hasta que los signos vitales se encuentren en los estándares establecidos. (26)

Enfermera

Profesional de la salud, que se dedica al cuidado personal e intensivo de un paciente, ya sea en el centro hospitalario o de salud como en su domicilio particular. Esto es así porque al ser la persona que entra en contacto más directo con el paciente, sus observaciones y permanente cuidado del mismo le permite dar un informe completo y exhaustivo. Las enfermeras por lo general se encargan de cuestiones relacionadas con el confort del paciente, pero también con sus datos y análisis más directos. (27)

Satisfacción

La satisfacción es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes

regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema. (18)

Comunicación

La comunicación es un proceso de intercambio de ideas entre individuos; en enfermería la comunicación resulta ser el proceso por el cual el enfermero establece una relación interpersonal con el usuario. (11)

Nivel de Comunicación

Comunicarse en forma personal es una experiencia o una serie de experiencias que se caracterizan por el dialogo significativo entre dos personas, en este caso enferma paciente, en el cual cada uno siente la accesibilidad, proximidad y comprensión de la otra persona. (14)

Grado de Satisfacción

Grado en que el desempeño percibido de una atención concuerda con las expectativas del usuario. (12)

Paciente postoperado

Es aquel paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente que inicia desde la colocación del apósito en la herida quirúrgica extendiéndose hasta que los signos vitales se encuentren en los estándares establecidos. (27)

III. HIPOTESIS Y VARIABLE

3.1. Hipótesis general y específicas

General

Ha: Existe relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperado mediatos de la clínica santo domingo Huancayo 2020

H₀: No existe relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperado mediatos de la clínica santo domingo Huancayo 2020

Especifica

La relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuada en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo 2020.

La relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuada en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo 2020.

La relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuada en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica santo domingo Huancayo 2020.

3.2. Definición conceptual de las Variables

V1: Comunicación enfermera paciente

Comunicarse en forma personal es una experiencia o una serie de experiencias que se caracterizan por el dialogo significativo entre dos personas, en este caso enferma paciente, en el cual cada uno siente la accesibilidad, proximidad y comprensión de la otra persona.

V2: Grado de Satisfacción

Las expectativas son subjetivas y más cambiantes que las necesidades: aunque el cliente no las hace explicitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente de la calidad y calidez de atención.

3.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Definición operacional	Ítems	Valores
Independiente: Comunicación enfermera paciente	Comunicarse en forma personal es una experiencia o una serie de experiencias que se caracterizan por el dialogo significativo entre dos personas, en este caso enferma paciente, en el cual cada uno siente la accesibilidad, proximidad y comprensión de la otra persona.	La comunicación es un proceso mediante el cual se puede interactuar con las otras personas mediante el contacto visual, gestos y expresión, modulación de la voz, el lenguaje, el contenido de la comunicación y el estado de ánimo, las cuales serán medidas mediante la opinión de los pacientes a través de un cuestionario.	Proceso de la comunicación	Expresión (sentimiento, idea y pensamiento)	Adecuado (Mayor igual a 10) Medianamente adecuado (5 a 9) Inadecuado (menor igual a 4)	1,2,3	Adecuado Medianamente adecuado Inadecuado
				Lenguaje sencillo y directo	Adecuado (Mayor igual a 6) Medianamente adecuado (4 a 6) Inadecuado (menor igual a 3)	4, 5	
				Tono de voz	Adecuado (Mayor igual a 4) Medianamente adecuado (2 a 3) Inadecuado (menor igual a 1)	6	
				Expresión facial	Adecuado (Mayor igual a 10) Medianamente adecuado (6 a 9) Inadecuado (menor igual a 5)	7, 8, 13	
			Contacto	Contacto visual	Adecuado (Mayor igual a 10) Medianamente adecuado (6 a 9) Inadecuado (menor igual a 5)	9, 10, 11	
				Contacto físico	Adecuado (Mayor igual a 6) Medianamente adecuado (4 a 6) Inadecuado (menor igual a 3)	12,14	

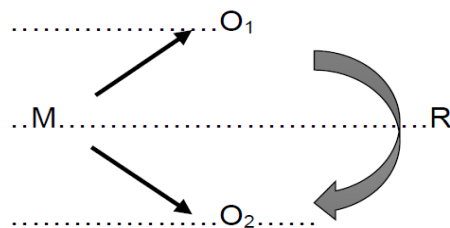
Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional	Ítems	Valores
Dependiente: Grado de Satisfacción del Paciente postoperado mediato.	Las expectativas son subjetivas y más cambiantes que las necesidades: aunque el cliente no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente de la calidad y calidez de atención.	La satisfacción del paciente es la percepción que tiene acerca del cumplimiento de sus necesidades, la calidad de atención, expresiones faciales de bienestar y confianza y empatía con el personal, las cuales serán medidas mediante un cuestionario.	Calidad de la atención	Recibe atención a sus necesidades	Satisfecho (mayor igual a 17) Poco Satisfecho (8 a16) Insatisfecho (menor igual a 7)	1,2,3,4,5	Satisfecho Poca Satisfecho Insatisfecho
				Cumplimiento del horario de tratamiento	Satisfecho (mayor igual a 4) Poco Satisfecho (2 a 3) Insatisfecho (menor igual a 1)	6	
				Recibe educación e información del estado de salud	Satisfecho (mayor igual a 4) Poco Satisfecho (2 a 3) Insatisfecho (menor igual a 1)	8	
			Percepción	Confianza y Empatía	Satisfecho (mayor igual a 6) Poco Satisfecho (4 a 6) Insatisfecho (menor igual a 3)	7,9	

IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Este estudio fue de alcance Descriptivo correlacional, descriptivo porque únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refiere. Y correlacional porque tiene como finalidad dar a conocer la relación o grado de asociación que exista entre las dos variables en un contexto en particular. (26)

Diseño: Según la intervención del investigador en el fenómeno que se estudia, el diseño fue no experimental de tipo transversal correlacional porque describe relaciones entre dos o más categorías, suelen describir primero las variables incluidas en la investigación, para luego establecer relaciones entre estas. (26)



4.2. Método de investigación:

El Método de investigación es hipotético deductivo. Se trata del método que parte de una hipótesis planteada anteriormente o con una explicación inicial, para luego obtener conclusiones particulares, que luego serán a su vez

comprobadas experimentalmente. Es decir, comprende un paso inicial de inferencias empíricas (observación, por ejemplo) que permiten deducir una hipótesis inicial que sea luego sometida a experimentación (29).

4.3. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 65 pacientes postoperados en los meses de marzo, abril y mayo del presente año, de las diferentes cirugías que se dio en el servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Santo Domingo Huancayo.

Muestra

La muestra, fue de 30 pacientes postoperados de los meses de marzo, abril y mayo del presente año, que hayan sido intervenidos quirúrgicamente en el servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Santo Domingo Huancayo.

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

Donde

Z =1.96	Constante según el nivel de confianza de 95%.
P =0.5	Proporción esperada.
q =0.5	Complemento de p.
N =65	Población.
e =0.05	Error de precisión.
N-1=64	

$$n = \frac{65 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2(64) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} = 56$$

Muestra ajustada:

$$n^\circ = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

$$= 30,25 \quad n^\circ = 30$$

a) Criterios de inclusión

Se incluyó en el estudio a los pacientes que cumplieron con las siguientes características:

- Pacientes postoperados que hayan sido intervenidos quirúrgicamente en el servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Santo Domingo Huancayo.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente del estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Pacientes postoperados mayores de 18 años.
- Pacientes que hablen y escriban en idioma castellano

b) Criterios de exclusión

- Pacientes postoperados que no hayan sido intervenidos quirúrgicamente en el servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Santo Domingo Huancayo.

- Pacientes postoperados que no aceptan participar del estudio de investigación (rechazan el consentimiento informado).
- Pacientes postoperados menores de 18 años.
- Pacientes postoperados que no hablan castellano.
- Pacientes postoperados en estado de gravedad o complicación severa.
- Pacientes imposibilitados física o psicológicamente para responder las preguntas planteadas en los instrumentos de investigación.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Lugar

El presente estudio se realizó en la Clínica Santo Domingo de la Ciudad de Huancayo del Departamento de Junín.

Periodo de Desarrolló

Se realizó en los meses de marzo, abril y mayo del presente año.

4.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de información en el presente estudio, fue la encuesta, los instrumentos fueron dos cuestionarios y una hoja de recolección de datos generales, con la finalidad de obtener información

relacionada en la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción del paciente postoperado.

Instrumentos

Los dos cuestionarios generales fueron aplicados a los pacientes postoperados, la cual sirvió como un registro visual de la comunicación enfermera-paciente, para ello se planificó cuidadosamente teniendo en cuenta los requisitos de validez. Los instrumentos fueron elaborados por las autoras.

- **Cuestionario de Nivel de Comunicación:**

La recolección de datos fue a través del cuestionario dirigido al paciente. Este cuestionario es un instrumento o formulario impreso, que tuvo como fin, obtener respuestas sobre el nivel de comunicación que se establece entre la enfermera y paciente, este formulario se aplicó teniendo en cuenta el criterio de inclusión.

El instrumento consta de 14 preguntas. (Anexo N° 03)

Dimensión: Proceso de la comunicación

Indicadores:

- Expresión: sentimientos, idea y pensamiento: 1, 2, 3
- Lenguaje sencillo y directo: 4, 5
- Tono de voz: 6
- Expresión facial: 7, 8, 13

- Contacto visual: 9, 10, 11
- Contacto físico: 12, 14

Referente al cuestionario, acerca de la comunicación de la enfermera-paciente, se tiene los siguientes criterios:

- Siempre (4 pts.)
- Casi siempre (3 pts.)
- Casi nunca (2 pts.)
- Nunca (1pto)

Luego se aplicó la Media como medida aritmética para establecer los siguientes rangos:

- Adecuado (45 a más pts.)
- Medianamente Adecuado (24 – 44 pts.)
- Inadecuado (igual o menor a 23)

Luego se aplicó la Media como medida aritmética para establecer los siguientes rangos del total de la variable comunicación:

- Adecuado (49 a más pts.) = 3
- Medianamente Adecuado (27 – 48 pts.) = 2
- Inadecuado (igual o menor a 26) = 1

- **Cuestionario de Grado de Satisfacción**

La recolección de datos fue a través del cuestionario dirigido al paciente.

Este cuestionario es un instrumento o formulario impreso, que tuvo como fin, obtener respuestas sobre el grado de satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico, este formulario se aplicó teniendo en cuenta el criterio de inclusión. El instrumento consta de 9 preguntas. (Anexo N° 04)

Dimensión: Grado de satisfacción

Indicadores:

- Recibe atención a sus necesidades: 1, 2, 3, 4, 5
- Cumplimiento del horario de tratamiento: 6
- Recibe educación e información del estado de salud: 8
- Confianza y Empatía: 7, 9

Referente al cuestionario, acerca grado de satisfacción de los pacientes, se tiene los siguientes criterios:

- Gran satisfacción (4 pts.)
- satisfacción (3 pts.)
- poca satisfacción (2 pts.)
- insatisfacción (1pto)

Luego se aplicó la Media, se obtiene:

- Muy satisfecho (29 pts. a más) = 4
- Satisfecho (23 - 28pts) = 3
- Poco satisfecho (16- 22pts.) = 2

- Insatisfecho (menos a 15 pts.) = 1

4.6. Análisis y procesamiento d datos

Análisis

Al concluirse la recolección de datos, información obtenida se procesó y tabuló los datos en una planilla electrónica Excel, donde se realizó el control de calidad de carga de datos, además se utilizó el software estadístico SPSS, se vació los puntajes obtenidos en la hoja codificada a través del Programa Microsoft Excel. Los resultados se presentaron en tablas y/o gráficos estadísticos para el análisis e interpretación respectiva.

Procesamientos

- Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos correspondientes a través de una solicitud al director de la Clínica Santo Domingo de Huancayo
- Se solicitó la aprobación de la investigación, luego de obtenida la autorización respectiva se realizó las coordinaciones con el jefe del Servicio de Enfermería y jefa del servicio de Centro Quirúrgico.
- Se solicitó el consentimiento informado a los postoperados que participaron en la aplicación del cuestionario.
- Se aplicó el cuestionario sin interrumpir ni entorpecer la atención.
- Fue aplicado en el horario de la mañana y tarde.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

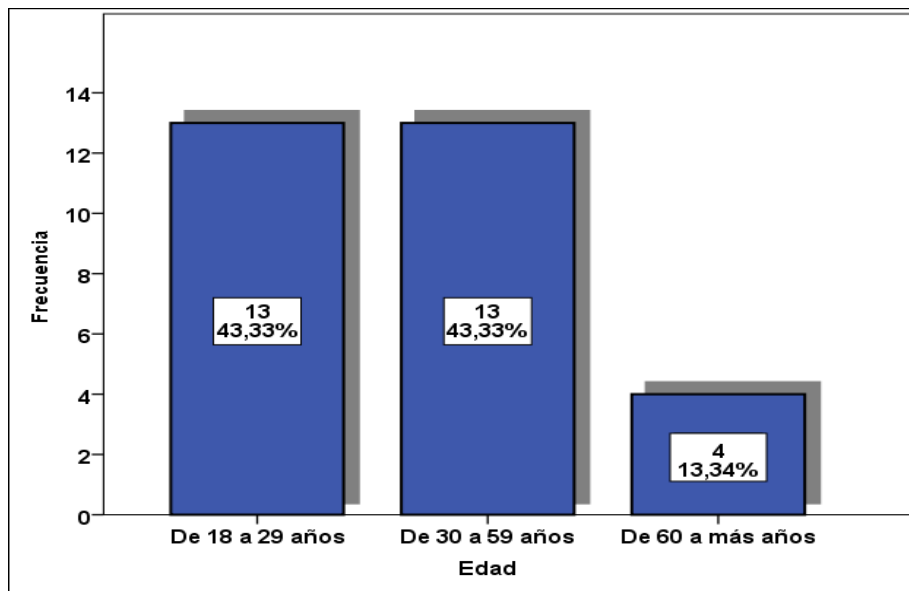
A continuación, se presentan los resultados descriptivos de la caracterización de la muestra de pacientes de la Clínica Santo Domingo de Huancayo que participan en la investigación.

TABLA N°5.1. 1
EDAD, SEXO, OPERACIÓN DE ESPECIALIDAD Y TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN DEL POSTOPERADO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020

EDAD	N°	%
Joven de 18 a 29 años	13	43,33
Adulto de 30 a 59 años	13	43,33
Adulto mayor de 60 a más años	4	13,34
SEXO	N°	%
Femenino	21	70,00
Masculino	9	30,00
OPERACIÓN SEGUN ESPECIALIDAD	N°	%
Ginecología	20	66,67
Traumatología	1	3,33
Cirugía	7	23,34
Otorrino	1	3,33
Urología	1	3,33
TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN	N°	%
1 día	2	6,67
2 días	6	20,00
3 días	8	26,67
4 días	7	23,33
Más de 4 días	7	23,33
TOTAL	30	100,00

Fuente: Base de datos

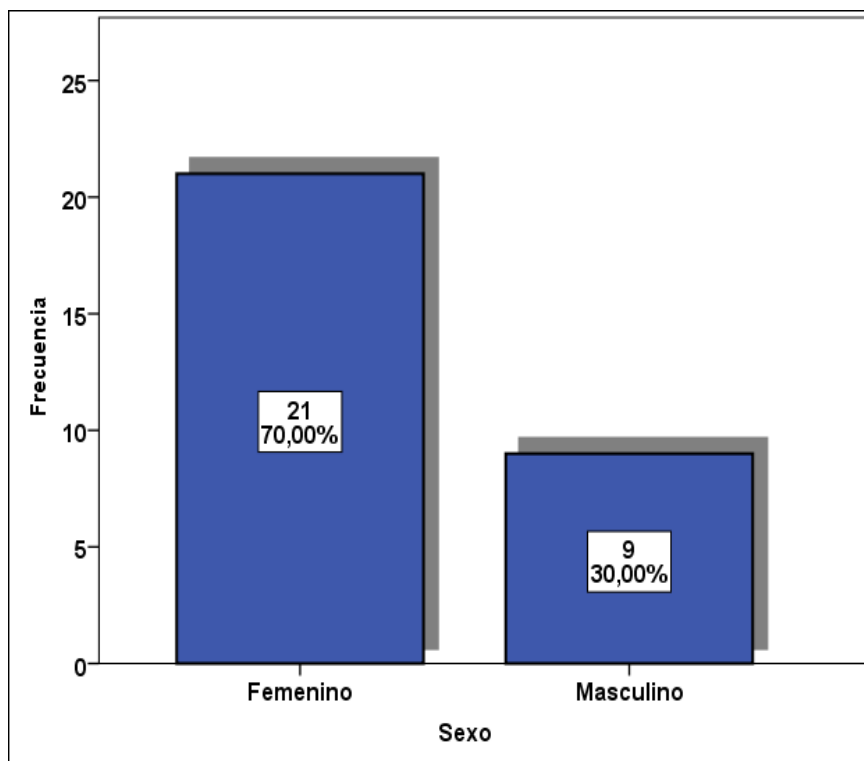
GRÁFICO 5.1. 1
EDADES DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS DE LA CLÍNICA SANTO
DOMINGO DE HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

En el GRAFICO 5.1.1 se observa que, las edades más frecuentes de los pacientes que se atienden en la clínica Santo Domingo de Huancayo y que participan en la investigación son jóvenes (43,33%) ya que tienen de 18 a 29 años de edad, hay otro 43,33% que son adultos que tienen de 30 a 59 años y sólo el 13,34% son adultos mayores.

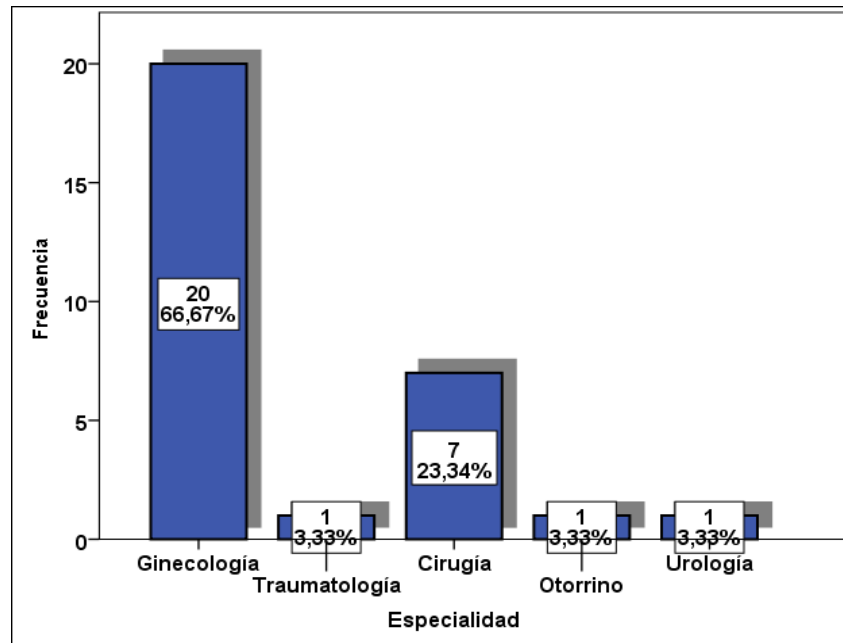
GRÁFICO 5.1. 2
SEXO DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS DE LA CLÍNICA SANTO
DOMINGO DE HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

El en gráfico 5.1.2 se observa, que la relación al sexo de los pacientes, la mayoría (70,00%) son del sexo Femenino y sólo el 30,00% son del sexo Masculino.

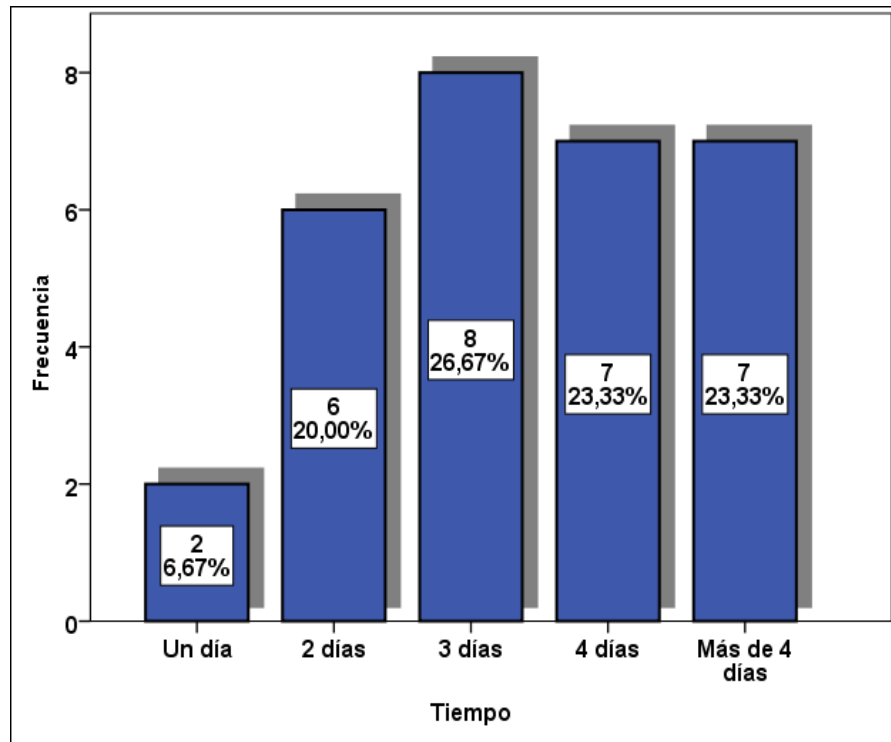
GRÁFICO 5.1. 3
OPERACIÓN SEGÚN ESPECIALIDAD DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS
DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

En el gráfico 5.1.3 se aprecia que, la gran mayoría (66,67%) de los pacientes se operaron en la especialidad de Ginecología, seguido del 23,34% que se operó en la especialidad de cirugía, el 3,33% se operó en la especialidad de Traumatología, otro 3,33% se operó en la especialidad de Otorrino y el 3,33% se operó en la especialidad de Urología.

GRÁFICO 5.1. 4
TIEMPO DE ESPECIALIZACION DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS DE
LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

En el gráfico 5.1.4 se observa que, con respecto al tiempo de hospitalización de los pacientes, la mayoría (26,67%) fue 3 días, seguido del 23,33% que se hospitalizó 4 días y otro 23,33% se hospitalizó más de 4 días, el 20,00% de los pacientes se hospitalizó 2 días y sólo el 6,67% se hospitalizó un solo día en la clínica.

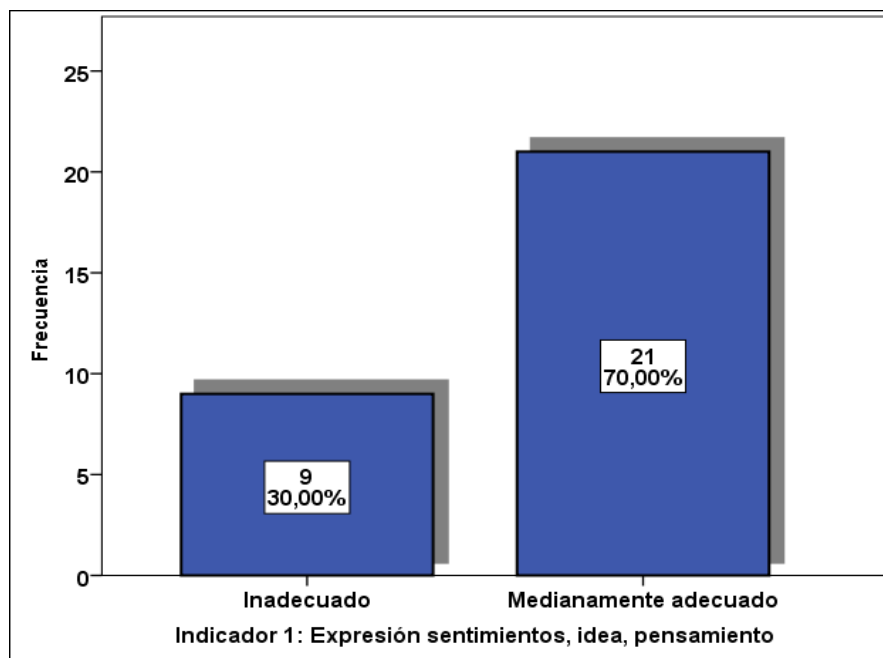
A continuación, se presentan los resultados de las dimensiones de la variable Comunicación Enfermera-paciente por niveles:

TABLA N°5.1. 2
RESULTADO DE LAS DIMENSIONES DE LA COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTES EN LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020

MOTIVACION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA A QUE EL PACIENTE EXPRESE SU: SENTIMIENTO, IDEA Y PENSAMIENTO	N°	%
Inadecuado	9	30,00
Medianamente adecuado	21	70,00
Adecuado	0	0,00
PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LENGUAJE SENCILLO Y DIRECTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	N°	%
Inadecuado	0	0,00
Medianamente adecuado	21	70,00
Adecuado	9	30,00
PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL TONO DE VOZ DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	N°	%
Inadecuado	0	0,00
Medianamente adecuado	29	96,67
Adecuado	1	3,33
OBSERVACIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA EXPRESIÓN FACIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	N°	%
Inadecuado	0	0,00
Medianamente adecuado	29	96,67
Adecuado	1	3,33
OBSERVACIÓN DEL PACIENTE DEL CONTACTO VISUAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	N°	%
Inadecuado	0	0,00
Medianamente adecuado	27	90,00
Adecuado	3	10,00
PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE CONTACTO FÍSICO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	N°	%
Inadecuado	30	100,00
Medianamente adecuado	0	0,00
Adecuado	0	0,00
TOTAL	30	100,00

Fuente: Base de datos

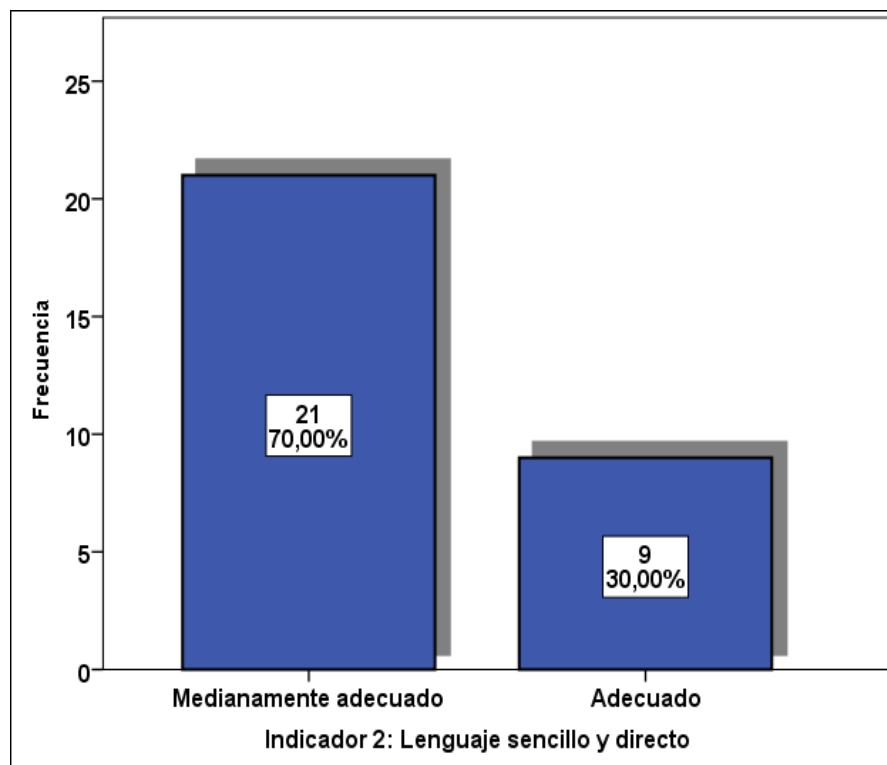
GRÁFICO 5.1. 5
MOTIVACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA A QUE EL PACIENTE
EXPRESA SU SENTIMIENTO, IDEA Y PENSAMIENTO EN POSOPERATORIO
MEDIATO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

En el gráfico 5.1.5, respecto a la Motivación del Profesional de Enfermería para que el paciente exprese su sentimiento, idea y pensamiento en postoperatorio mediato de la clínica Santo Domingo Huancayo 2020, se observa que, la mayoría (70,00%) de los pacientes consideran que es medianamente adecuado y el 30,00% de los pacientes encuestados consideran que es Inadecuado.

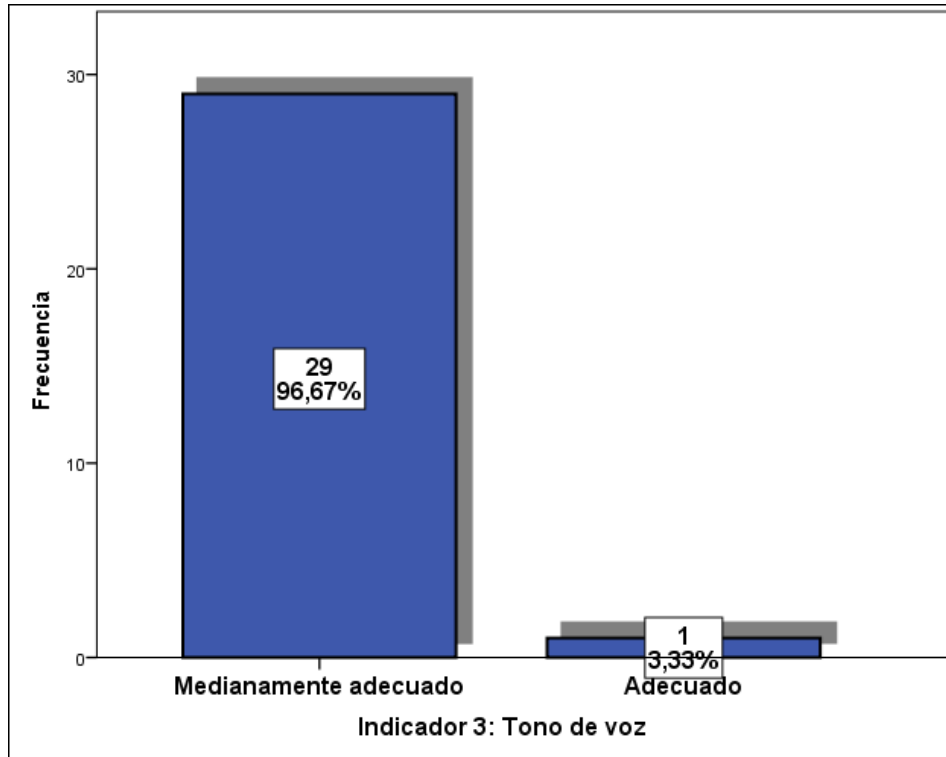
GRÁFICO 5.1. 6
PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LENGUAJE SENCILLO Y DIRECTO
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO
HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

En el Gráfico 5.1.6, respecto a la Percepción del Paciente sobre el lenguaje sencillo y directo del profesional de enfermería de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, el 70% considera que es Medianamente adecuado y el 30% de los pacientes encuestados consideran que es Adecuado.

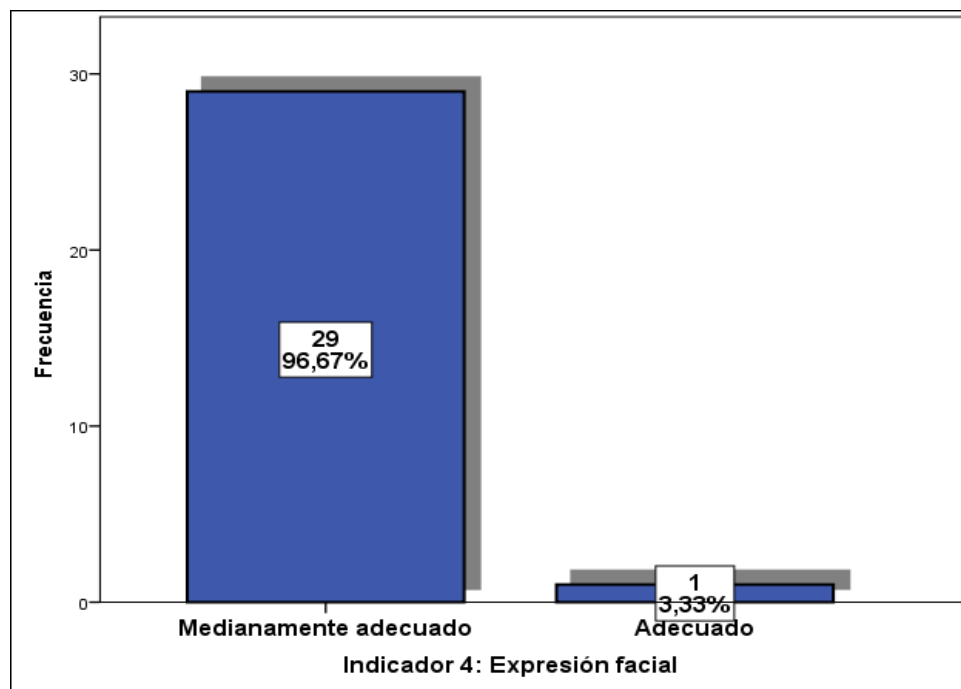
GRÁFICO 5.1. 7
PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL TONO DE VOZ DEL PROFESIONAL
DE ENFERMERIA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

En el Gráfico 5.1.7, respecto a la percepción del paciente sobre tono de voz del profesional de enfermería de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, se aprecia que el 96,67% de los entrevistados refirieron que el tono de voz del profesional de enfermería es medianamente adecuado y el 3,33% de los pacientes encuestados consideran que si es Adecuado.

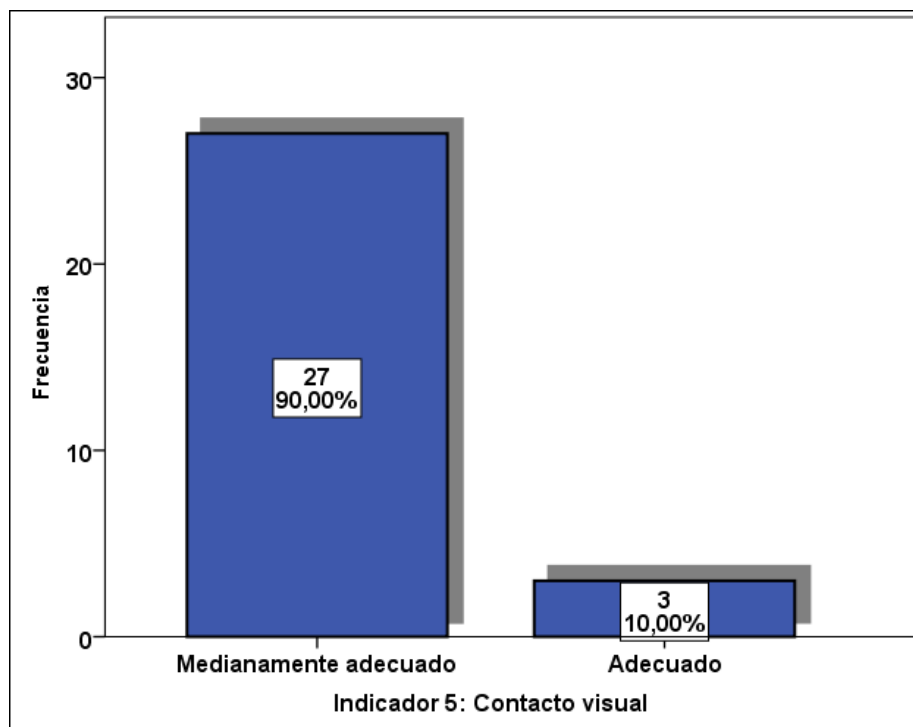
GRÁFICO 5.1. 8
OBSERVACIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA EXPRESIÓN FACIAL DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO
HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

En la tabla 5.1.8, respecto a la observación del paciente sobre la expresión facial del profesional de enfermería de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, se aprecia que, la mayoría (96,67%) de los pacientes que participan en la investigación consideran que la expresión facial del profesional de enfermería es Medianamente adecuada y sólo el 3,33% de los pacientes encuestados consideran que es Adecuado.

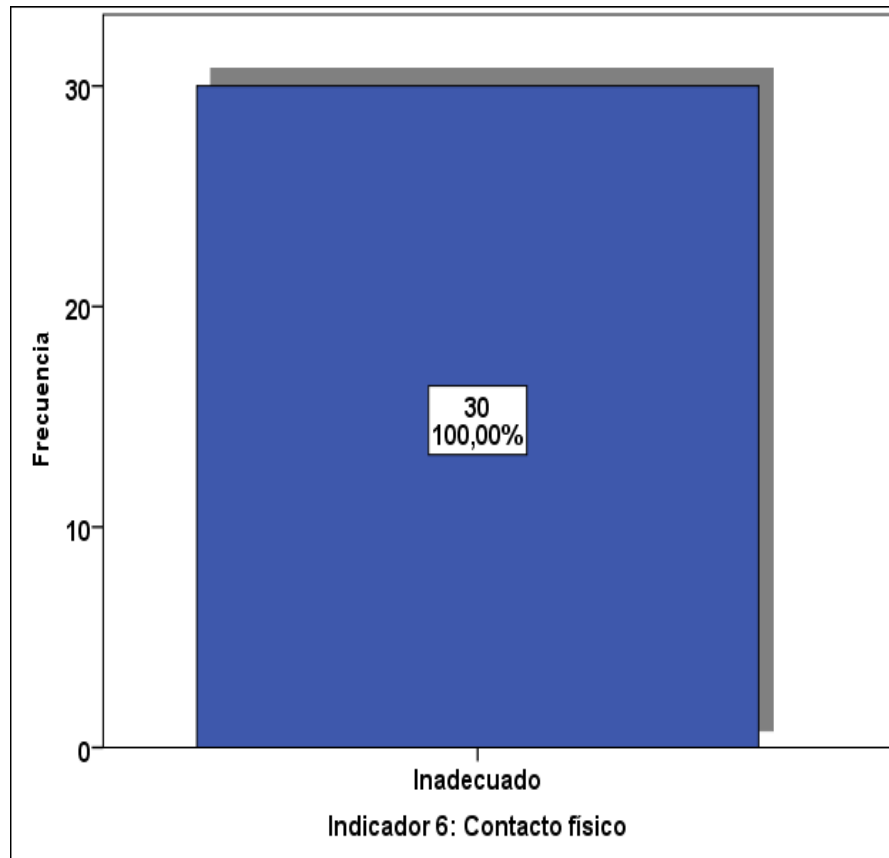
GRÁFICO 5.1. 9
OBSERVACIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CONTACTO VISUAL DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO
HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

En el gráfico 5.1.9, respecto a la observación del paciente del contacto visual del profesional de enfermería de La Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, la mayoría (90,00%) de los pacientes consideran que es Medianamente adecuado el contacto visual con el personal de enfermería y sólo el 10,00% de los pacientes encuestados consideran que es Adecuado.

GRÁFICO 5.1. 10
PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE CONTACTO FÍSICO DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO
HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de comunicación enfermera-paciente

En el gráfico 5.1.10, respecto percepción del paciente sobre contacto físico del profesional de enfermería de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, se aprecia que la totalidad (100,00%) de los pacientes es inadecuado.

TABLA N°5.1. 3
NIVELES DE LA COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE EN LA CLÍNICA
SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020

NIVELES	N°	%
Inadecuado	9	30,00
Medianamente adecuado	21	70,00
Adecuado	0	0,00
TOTAL	30	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.3, respecto a los niveles de comunicación enfermera-paciente de la Clínica Santo Domingo de Huancayo 2020 se observa que la mayoría (70,00%) de los pacientes que participaron en investigación indican que la comunicación Enfermera-paciente es Medianamente adecuado, el 30,00% sostiene que es Inadecuado y ningún (0,00%) paciente refiere que es Adecuado.

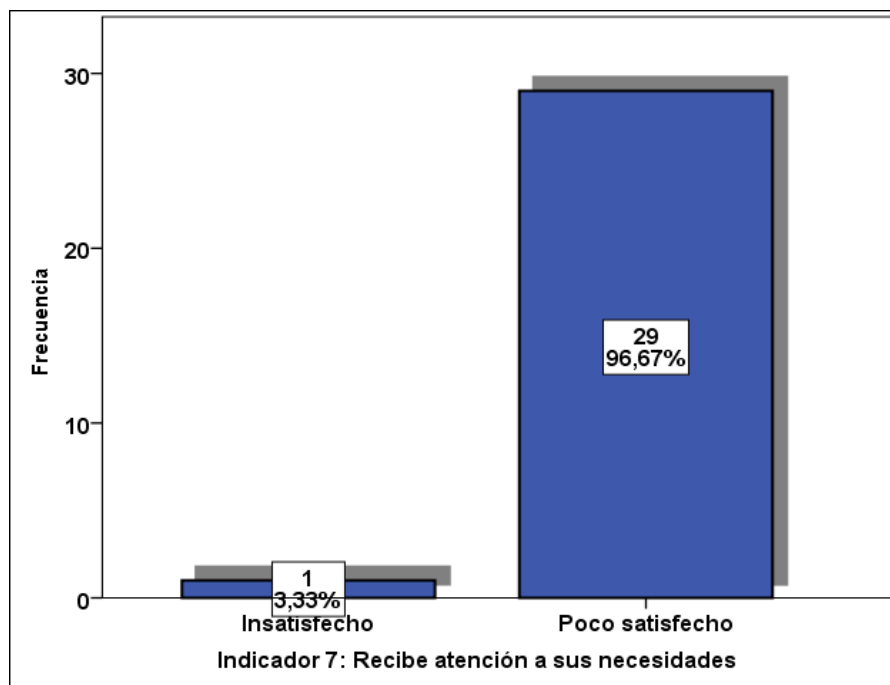
A continuación, se presentan los resultados de las dimensiones de la variable Satisfacción en el postoperado mediato de la Clínica Santo Domingo de Huancayo por niveles:

TABLA N°5.1. 4
RESULTADO DE LAS DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN EN EL
POSTOPERADO MEDIATO EN LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE
HUANCAYO 2020

RECIBE ATENCIÓN A SUS NECESIDADES	N°	%
Insatisfecho	1	3,33
Poco satisfecho	29	96,67
Satisfecho	0	0,00
CUMPLIMIENTO DEL HORARIO DE TRATAMIENTO	N°	%
Insatisfecho	2	6,67
Poco satisfecho	28	93,33
Satisfecho	0	0,00
RECIBE EDUCACIÓN E INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD	N°	%
Insatisfecho	2	6,67
Poco satisfecho	28	93,33
Satisfecho	0	0,00
CONFIANZA Y EMPATÍA	N°	%
Insatisfecho	1	3,33
Poco satisfecho	11	36,67
Satisfecho	18	60,00
TOTAL	30	100,00

Fuente: Base de datos

GRÁFICO 5.1. 11
GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CUANDO RECIBE ATENCIÓN A
SUS NECESIDADES QUE LE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020

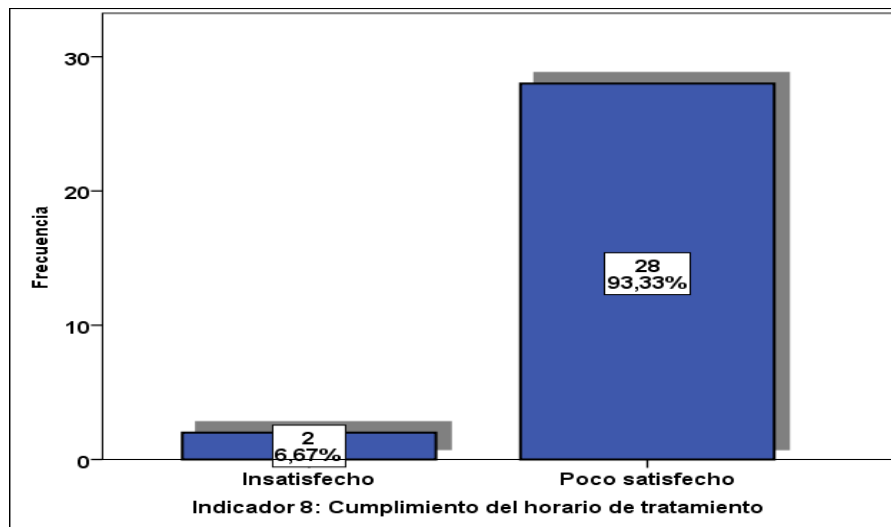


Fuente: Ficha de Registro de Grado de satisfacción del paciente

En el Gráfico 5.1.11, respecto al grado de satisfacción del paciente cuando recibe atención a sus necesidades que le brinda la enfermera en la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, se observa que, la mayoría (96,67%) de los pacientes que participaron en la investigación están Poco satisfechos con la atención a sus necesidades y el 3,33% de los pacientes postoperados mediatos consideran que están insatisfechos.

GRÁFICO 5.1. 12

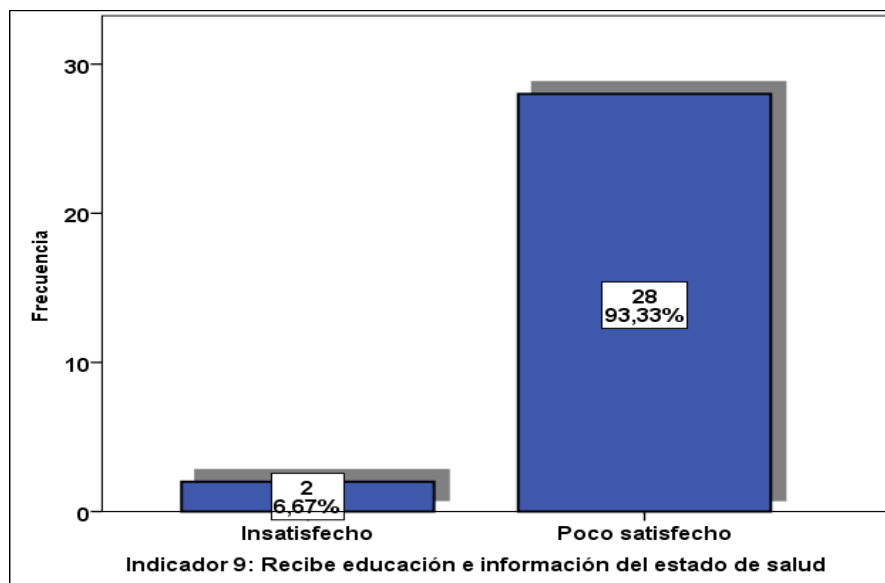
GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN CUANTO AL CUMPLIMIENTO DEL HORARIO DE TRATAMIENTO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de Grado de satisfacción del paciente

En Gráfico 5.1.12, respecto al grado de satisfacción del paciente en cuando cumplimiento del horario de tratamiento que brinda el profesional de enfermería de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, se aprecia que, la mayoría (93,33%) de los pacientes que participaron en la investigación consideran que esta Poco satisfecho con el cumplimiento del horario del tratamiento y el 6,67% de los pacientes postoperados mediatos están Insatisfechos con la atención.

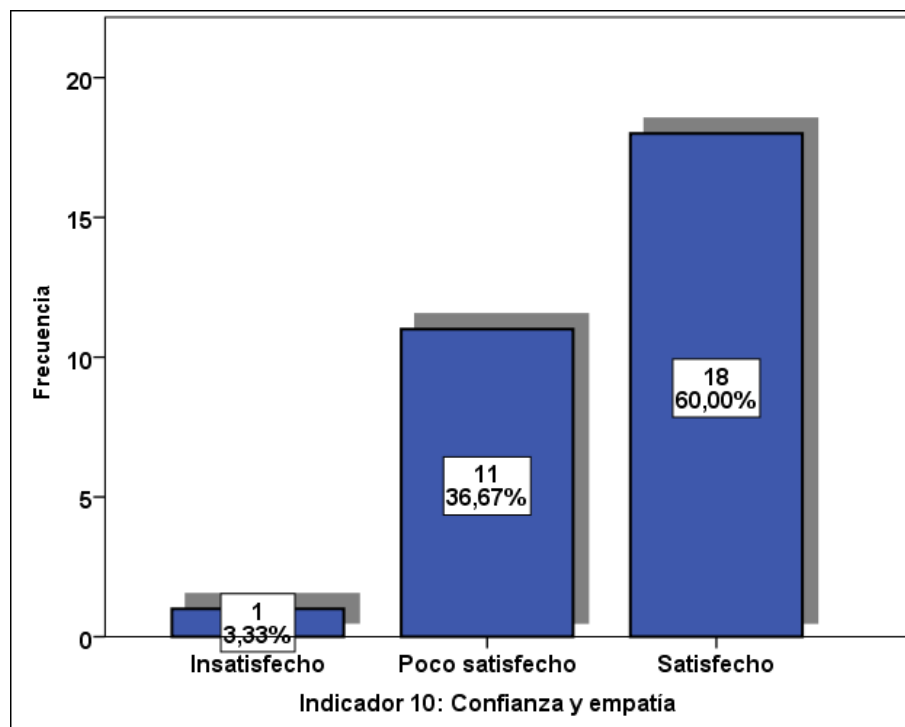
GRÁFICO 5.1. 13
GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CUANDO RECIBE EDUCACIÓN E INFORMACIÓN DE SU ESTADO DE SALUD QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de Grado de satisfacción del paciente

En Gráfico 5.1.13, respecto al grado de satisfacción del paciente cuando recibe educación e información de su estado de salud que brinda el profesional de enfermería de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, se aprecia que, la mayoría (93,33%) de los pacientes que participaron en la investigación consideran que están Poco satisfecho con la educación e información del estado de salud y el 6,67% de los pacientes postoperados mediatos están Insatisfechos.

GRÁFICO 5.1. 14
GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN CUANTO A LA CONFIANZA Y
EMPATÍA QUE RECIBE POR PARTE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020



Fuente: Ficha de Registro de Grado de satisfacción del paciente

En el Grafico 5.1.14, respecto a la confianza y empatía que recibe el paciente por parte del profesional de enfermería de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, se aprecia que la mayoría (60,00%) de los pacientes están Satisfechos, el 36,67% se encuentra Poco satisfecho y el 3,33% de los pacientes postoperados mediatos se encuentran Insatisfechos.

TABLA N°5.1. 5
NIVELES DE SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO MEDIATO EN LA
CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO 2020

NIVELES	N°	%
Insatisfecho	4	13,33
Poco satisfecho	26	86,67
Satisfecho	0	0,00
TOTAL	30	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.5, se observa que, la mayoría (86,67%) de los pacientes postoperado mediato de la Clínica Santo Domingo de Huancayo que participan en investigación están Poco satisfechos con la atención, el 13,33% de los encuestados sostienen que están Insatisfechos y ningún (0,00%) paciente postoperado mediato está Satisfecho con la atención recibida en la Clínica Santo Domingo de Huancayo.

TABLA N°5.1. 6
NIVELES DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE
SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO MEDIATO DE LA CLÍNICA SANTO
DOMINGO DE HUANCAYO 2020

		Grado de satisfacción		Total
		Insatisfecho	Poco satisfecho	
Comunicación Enfermera-paciente	Inadecuado	4	5	9
	Medianamente adecuado	0	21	21
Total		4	26	30

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.6 se aprecia que el (70,00%) de los pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo de Huancayo afirman que la comunicación enfermera-paciente es medianamente adecuado y se encuentran poco satisfechos, el (16,67%) de pacientes consideraran que la comunicación enfermera-paciente es inadecuada y se encuentran insatisfechos y el (13,33%) de pacientes afirman que la comunicación enfermera-paciente es inadecuada y están insatisfechos con la atención en la Clínica.

5.2. Resultados inferenciales

TABLA N°5.2. 1
COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN
EL POSTOPERADO MEDIATO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE
HUANCAYO 2020

		Grado de satisfacción		Total
		Insatisfecho	Poco satisfecho	
Comunicación Enfermera-paciente	Inadecuado	4	5	9
	Medianamente adecuado	0	21	21
Total		4	26	30

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.2.1, se aprecia que el (70,00%) de los pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo de Huancayo afirman que la comunicación enfermera-paciente es medianamente adecuado y se encuentran poco satisfechos, el (16,67%) de pacientes consideraran que la comunicación enfermera-paciente es inadecuada y se encuentran insatisfechos y el (13,33%) de pacientes afirman que la comunicación enfermera-paciente es inadecuada y están insatisfechos con la atención en la Clínica.

TABLA N°5.2. 2
COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN
SU DIMENSIÓN CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES POSTOPERADOS
MEDIATOS DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020.

Dimensiones del grado de satisfacción		Comunicación Enfermera-paciente
Calidad de atención	Coeficiente de correlación	0,359
	Sig. (bilateral)	0,045
	N	30
Percepción	Coeficiente de correlación	0,360
	Sig. (bilateral)	0,042
	N	30

Fuente: Elaboración propia

Se observa, en la tabla 5.2.2 que, existe una relación significativa entre los puntajes de la Comunicación Enfermera-paciente y los puntajes de la variable Satisfacción del paciente postoperado de la Clínica Santo Domingo de Huancayo: Calidad de atención (0,355) y Percepción (0,358), ya que los niveles de significancia en ambos casos son menores al 5% de nivel de significación.

TABLA N°5.2. 3
COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN A
EN SU DIMENSIÓN CONTACTO EN PACIENTES POSTOPERADOS
MEDIATOS DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO HUANCAYO 2020.

Dimensiones de la Comunicación Enfermera-paciente		Grado de Satisfacción
Proceso de Comunicación	Coeficiente de correlación	0,490
	Sig. (bilateral)	0,006
	N	30
Contacto	Coeficiente de correlación	0,357
	Sig. (bilateral)	0,043
	N	30

Fuente: Elaboración propia

Se observa, en la tabla 5.2.3 que, existe una relación significativa entre los puntajes del Grado de satisfacción y los puntajes de las dimensiones de la variable Comunicación Enfermera-paciente en la Clínica Santo Domingo de Huancayo: Proceso de comunicación (0,490) y Contacto (0,357), ya que los niveles de significancia en ambos casos son menores al 5% de nivel de significación.

Prueba de normalidad Shapiro-Wilk ($n \leq 50$) de las variables

Formulación de las hipótesis Nula (H_0) y Alternativa (H_1)

H_0 : La distribución de la variable no difiere de la distribución normal.

H_0 : $p \geq 0,050$

H_1 : La distribución de la variable difiere de la distribución normal.

H_1 : $p < 0,050$

Para una muestra de 30 pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo de Huancayo que participan en la investigación se halla los valores correspondientes con el SPSS versión 24 y se obtiene la siguiente tabla para comprobar la normalidad de los datos.

**TABLA N°5.2. 4
PRUEBA DE NORMALIDAD DE LAS VARIABLES**

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Comunicación	0,840	30	0,000
Satisfacción	0,760	30	0,000

Fuente: Elaboración propia

De la Tabla 5.3.1, se aprecia que el nivel de significancia asintótica bilateral obtenido en la variable Conocimiento (0,000) es menor al nivel de significación ($\alpha=0,050$) entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0), por lo que se asevera que las distribuciones de las variables difieren de la distribución normal. Estos resultados implican que se debe utilizar una prueba no paramétrica para comprobar la hipótesis de investigación, como la prueba rho de Spearman.

TABLA N°5.2. 5
CORRELACIÓN ENTRE LOS PUNTAJES DE LA COMUNICACIÓN
ENFERMERA-PACIENTE Y LA SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO
MEDIATO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO DE HUANCAYO

		Satisfacción del postoperado mediato	
Rho de Spearman	Comunicación Enfermera-paciente	Coeficiente de correlación	0,506
		Sig. (bilateral)	0,004
		N	30

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.3.2, se aprecia que existe una relación significativa entre los puntajes de la Comunicación Enfermera-paciente y los puntajes de la Satisfacción del paciente postoperado de la Clínica Santo Domingo de Huancayo, ya que el coeficiente de correlación de Spearman (0,506) es alto y porque el nivel de significancia (0,004) es menor al 5% de nivel de significación.

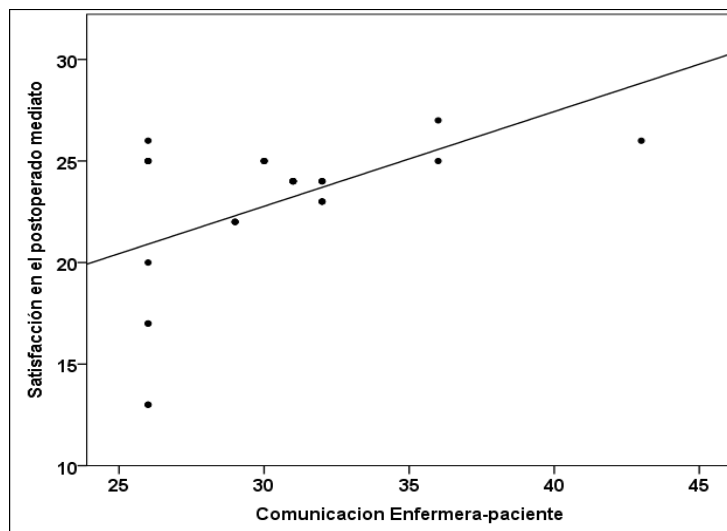


Gráfico 1. Diagrama de dispersión de los puntajes de la Comunicación Enfermera-paciente y la Satisfacción del postoperado mediato de la Clínica Santo Domingo de Huancayo.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Existe relación entre la comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020.

a. Planteamiento de H_0 y H_1 :

H_0 : Los puntajes de la comunicación enfermera-paciente y los puntajes del grado de satisfacción en los pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo no se correlacionan.

H_1 : Los puntajes de la comunicación enfermera-paciente y los puntajes del grado de satisfacción en los pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo se correlacionan de manera significativa.

b. Nivel de significancia

Se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia o riesgo del 5% ($\alpha=0,05$)

c. Prueba estadística

Se utilizó la prueba no paramétrica r_{rho} de Spearman debido a que las dos variables no cumplen con el requisito de normalidad y son del tipo cualitativo ordinal.

d. Regla de decisión

Se rechaza la hipótesis nula (H_0) si el p-valor es menor al nivel de significancia $\alpha=0,005$. De la tabla 9, se observa el coeficiente de correlación de Spearman calculado es $r_{rho}=0,506$ y el p-valor= $0,004$ de donde se concluye en rechazar la hipótesis nula (H_0).

e. Valor de la prueba

TABLA 6.1.1

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

		Satisfacción del postoperado mediato
Comunicación Enfermera-paciente	Correlación de Spearman	0,506
	Sig. (bilateral)	0,004
	N	30

Fuente: Elaboración propia

f. **Conclusión estadística**

Con un nivel de significación de $\alpha=0,050$ se asevera que: : Los puntajes de la comunicación enfermera-paciente y los puntajes del grado de satisfacción en los pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo se correlacionan de manera significativa.

Al demostrarse la validez de la hipótesis alterna (H_1), se comprueba la validez de la hipótesis general de investigación: Existe relación entre la

comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

La relación entre la comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción es medianamente adecuado en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

a. Planteamiento de H_0 y H_1 :

H_0 : La comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción no es medianamente adecuado en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo

H_1 : La comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es medianamente adecuado en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

b. Nivel de significancia

Se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia o riesgo del 5% ($\alpha=0,05$)

c. Prueba estadística

Se utilizó la prueba no paramétrica Chi cuadrada de independencia debido a que las variables son del tipo cualitativo ordinal. La tabla 10 muestra los niveles del grado de satisfacción y los niveles de la calidad de atención.

TABLA 6.1.2

COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y CALIDAD DE ATENCIÓN

		Calidad de atención		Total
		Insatisfecho	Poco satisfecho	
Comunicación Enfermera-paciente	Inadecuado	4	5	9
	Medianamente adecuado	0	21	21
Total		4	26	30

Fuente: Elaboración propia

d. Regla de decisión

Se rechaza la hipótesis nula (H_0) si el p-valor es menor al nivel de significancia $\alpha = 0,050$. De la tabla 11, se observa el valor de Chi cuadrada es $X_c^2 = 10,769$ y el p-valor = 0,001 de donde se concluye en rechazar la hipótesis nula (H_0).

e. Valor de la prueba

TABLA 6.1.3**PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,769 ^a	1	0,001
Razón de verosimilitud	7,266	1	0,007
Asociación lineal por lineal	11,195	1	0,001
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

f. Conclusión estadística

Con un nivel de significación de $\alpha=0,050$ se asevera que: La comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es medianamente adecuado en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

Al demostrarse la validez de la hipótesis alterna (H_1), se comprueba la validez de la hipótesis específica 1: La relación entre la comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción es medianamente adecuado en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza

Hipótesis específica 2

La relación entre la comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción es medianamente adecuada en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

a. Planteamiento de H_0 y H_1 :

H_0 : La comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción no es medianamente adecuado en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

H_1 : La comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción no es medianamente adecuado en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

b. Nivel de significancia

Se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia o riesgo del 5% ($\alpha=0,05$)

c. Prueba estadística

Se utilizó la prueba no paramétrica Chi cuadrada de independencia debido a que las variables son del tipo cualitativo ordinal. La tabla 12 muestra los niveles del grado de satisfacción y los niveles de la percepción.

TABLA 6.1.4**COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y PERCEPCIÓN**

		Percepción		Total
		Insatisfecho	Poco satisfecho	
Comunicación	Inadecuado	1	8	9
Enfermera-paciente	Medianamente adecuado	0	21	21
	Total	1	29	30

Fuente: Elaboración propia

d. Regla de decisión

Se rechaza la hipótesis nula (H_0) si el p-valor es menor al nivel de significancia $\alpha = 0,050$. De la tabla 13, se observa el valor de Chi cuadrada es $X_c^2 = 5,414$ y el p-valor = 0,012 de donde se concluye en rechazar la hipótesis nula (H_0).

e. Valor de la prueba

TABLA 6.1.5**PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,414 ^a	1	0,012
Razón de verosimilitud	4,197	1	0,013
Asociación lineal por lineal	5,490	1	0,005
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

f. **Conclusión estadística**

Con un nivel de significación de $\alpha=0,050$ se asevera que: La comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción no es medianamente adecuado en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

Al demostrarse la validez de la hipótesis alterna (H_1), se comprueba la validez de la hipótesis específica 2: La relación entre la comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción es medianamente adecuada en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza.

Hipótesis específica 3

La relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuada en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

a. Planteamiento de H_0 y H_1 :

H_0 : La comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción no es medianamente adecuado en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo

H₁: La comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es medianamente adecuado en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

b. Nivel de significancia

Se trabajó con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia o riesgo del 5% ($\alpha=0,05$)

c. Prueba estadística

Se utilizó la prueba no paramétrica Chi cuadrada de independencia debido a que las variables son del tipo cualitativo ordinal. La tabla 14 muestra los niveles del grado de satisfacción y los niveles de la calidad de atención.

TABLA 6.1.6

GRADO DE SATISFACCIÓN Y CONTACTO

		Niveles de contacto		Total
		Inadecuado	Medianamente adecuado	
Grado de satisfacción	Insatisfecho	0	4	4
	Poco satisfecho	3	23	26
Total		3	27	30

Fuente: Elaboración propia

d. Regla de decisión

Se rechaza la hipótesis nula (H_0) si el p-valor es menor al nivel de significancia $\alpha= 0,050$. De la tabla 15, se observa el valor de Chi cuadrada

es $X_c^2=8,513$ y el p-valor=0,047 de donde se concluye en rechazar la hipótesis nula (H_0).

e. Valor de la prueba

TABLA 6.1.7

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,513 ^a	1	0,047
Razón de verosimilitud	6,000	1	0,042
Asociación lineal por lineal	5,908	1	0,039
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

f. **Conclusión estadística**

Con un nivel de significación de $\alpha=0,050$ se asevera que: La comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es medianamente adecuado en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.

Al demostrarse la validez de la hipótesis alterna (H_1), se comprueba la validez de la hipótesis específica 3: La relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuada en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En la Gráfico N° 5.1.3 respecto a los Niveles de comunicación enfermera-paciente de la Clínica Santo Domingo de Huancayo 2020 se observa que el 70,00% de los pacientes que participaron en investigación indican que la comunicación enfermera-paciente es medianamente adecuado, el 30,00% sostiene que es inadecuado y ningún (0,00%) paciente refiere que es adecuado; lo cual concuerda directamente proporcional con los resultados de la investigación de Ascencio- Cauna A, Condori-cruz E, (16) estudio titulado “Nivel de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en el postoperado del hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2019” donde concluyó que el 94,3 % el nivel de comunicación es medianamente adecuado, seguido de un nivel de comunicación inadecuado con un 5,7% y el nivel de comunicación adecuado con 0,0%.

En la Gráfico N° 5.1.6, respecto a la Percepción del Paciente sobre el lenguaje sencillo y directo del profesional de enfermería de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, el 70% considera que es Medianamente adecuado y el 30% de los pacientes encuestados consideran que es Adecuado, lo cual se infiere que la mayoría de los pacientes no reciben una información clara y sencilla sobre su situación de salud; esto concuerda con los resultados de la investigación de Morales, (11) estudio titulado, “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrado

Risaralda. Febrero a abril de 2009”, donde concluyó que la principal dificultad del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, de acuerdo al cuestionario CARE-Q, es la falta de información clara y precisa sobre la situación de salud, el paciente y su familia y la falta de comunicación entre el personal de enfermería, el paciente y su familia o sus allegados.

En la Gráfico N° 5.1.6, respecto a la Percepción del Paciente sobre el lenguaje sencillo y directo del profesional de enfermería de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, el 70% considera que es Medianamente adecuado y el 30% de los pacientes encuestados consideran que es Adecuado, lo cual se infiere que la mayoría de los pacientes no reciben una información clara y sencilla sobre su situación de salud; esto concuerda con los resultados de la investigación de Alba-Leonel A, Fajardo-Ortiz G, (6) investigación titulado “La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, México, 2012.”, donde concluyó que Referente a la variable nivel de comunicación terapéutica, la mayoría de pacientes pre-operatorios considera que el nivel de comunicación de la enfermera se encuentra en un nivel medio, siendo las dimensiones que tuvieron nivel bajo fueron la información, modulación de la voz y contacto visual.

En el Gráfico 5.1.11, respecto al grado de satisfacción del paciente cuando recibe atención a sus necesidades que le brinda la enfermera en la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, se observa que, la mayoría (96,67%) de los pacientes que participaron en la investigación están Poco satisfechos con la atención a sus necesidades y el 3,33% de los pacientes postoperados mediatos

consideran que están insatisfechos, esto se contrasta con los resultados de la investigación de Flores R, (7), "Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre - noviembre 2017" donde muestra resultados Respecto a la satisfacción del paciente post operado inmediato sobre los cuidados de enfermería en relación a la dimensión trato del 100% (30), el 44% (13) es alto, 33 % (10) es medio y 23% (07) es bajo. De estos resultados se puede inferir en que ambas investigaciones, la satisfacción es baja o están poco satisfechos cuando recibe atención a sus necesidades que brinda el profesional de enfermería.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes (el autor de la investigación se responsabiliza por la información emitida en el informe)

La presente investigación tiene soporte de aspectos éticos consignados en el Código de Ética y Deontología.

Todos los procesos de la investigación se realizaron estrictamente bajo los principios de:

- Autonomía: Que consiste, en que los pacientes postoperados tienen una total independencia en la toma de decisión de participar en la investigación, confirmando con el consentimiento informado.

- Justicia: los datos que se recabaron se utilizaron exclusivamente para efectos del propósito de la investigación, asimismo, se guardó la confidencialidad de los datos de los pacientes postoperados.
- La Maleficencia: Consistió en no hacer daño a ningún usuario durante el proceso que duró el estudio, respetando la integridad de los pacientes postoperados, tanto en las esferas psicológico, físico y social.
- Beneficencia: Ya que, durante el proceso de la investigación, se consideró la integridad y el bienestar de los pacientes postoperados. El estudio permitió aclarar que la comunicación enfermera paciente no llega a un nivel adecuado por lo tanto el grado de satisfacción del paciente no llega a una gran satisfacción, se garantizó la autonomía para la decisión de los pacientes para participar en la investigación dicho estudio fue voluntariamente, así mismo la confidencialidad de sus respuestas y presentar los resultados teniendo en cuenta la veracidad de los hallazgos.

CONCLUSIONES

Existe relación entre la comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza. Donde la correlación de Spearman calculado es $r_{rho}=0,506$ y el $p\text{-valor}=0,004$

La relación entre la comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción es medianamente adecuado en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza.

La relación entre la comunicación enfermera - paciente y el grado de satisfacción es medianamente adecuada en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza.

La relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuada en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza.

RECOMENDACIONES

- En la clínica Santo domingo, conociendo los resultados de esta investigación, pueda mejorar las estrategias de la comunicación enfermera - paciente y así llegar a un nivel adecuado y por consiguiente a una satisfacción deseada.
- El profesional de enfermería debe generar una comunicación con una actitud de cordialidad, amabilidad hacia el paciente, creando una mentalidad de servicio de calidad, desde el uso de un lenguaje óptimo para cada paciente de acuerdo a su nivel sociocultural.
- La satisfacción de las necesidades del paciente tiene un papel relevante en lo que respecta a la percepción de la calidad de atención que recibe, mediante acciones del profesional de enfermería que puedan ejecutar estrategias de cuidado para alcanzar los resultados deseados.
- Promover la comunicación entre el profesional de enfermería y los pacientes, identificarlos con sus respectivos nombres y respeto e intervenir en las necesidades del paciente.
- Realizar periódicamente una evaluación sobre el nivel de satisfacción del paciente frente a la comunicación que brinda el profesional de enfermería en la clínica Santo Domingo Huancayo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. (2016) Enfermera/o del SAS, volumen2 pag.0146
2. Valverde C, Sentis E; comunicación terapéutica en enfermería, recuperado (1.4.2020) <http://www.auladae.com/cursos-enfermeria-cfc/tecnicas-de-comunicacion-con-pacientes-para-enfermeria/>
3. Miranda Mendoza NS, "Satisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia- Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna 2014", [online] , [Consultado 2020 abril 22] Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/271>
4. Grados- Arrieta BB, Características de la comunicación enfermero –paciente postquirúrgico mediato. Servicio de cirugía. hospital nacional Dos de Mayo 2013, lima Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
5. Alba-Leonel A, Fajardo-Ortiz G,y otros, "La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria", México, 2012. Disponible <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
6. Mamani- Chiguay LD; Mamani - Cutipa TB, "Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios. Servicio de Cirugía. Hospital

Regional Honorio Delgado. Arequipa – 2017” [Consultado 2020 abril 22]

Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5149>

7. Flores R, (2018), “Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre - noviembre 2017 [Consultado 2020 abril 21] Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7825/Rafael_fn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Palermo DF, Quispe LM, Comunicación Terapéutica De La Enfermera Y La Satisfacción De La Persona Colectectomizada, Servicio De Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa 2016. [Consultado 2020 abril 22] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2362/>
9. MEDWAVE, Revista Biomédica Revisado Por Pares, [Consultado 2020 mayo1] Disponible en:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548>
10. Raile M, (2015) Modelos y Teorías en Enfermería, 8va ed., España, GEA consultoría Editorial, 2015.
11. Morales. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel

de atención en salud, en Mistrado Risaralda. Febrero a abril de 2009, [Internet].
Bogotá: morales; 2009 [2020 Ago 29].

<https://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>.

12. Navarro -Gómez V, Novel-Martí G, (2005) enfermería médico quirúrgico: necesidades de comunicación y seguridad, 2da ed., Barcelona, editorial Massom,2005. Pag.12
13. Pizarro A, (2016)comunicación en enfermería, [Consultado 2020 abril 25]
Disponible en: <https://es.slideshare.net/adospicomunicacin-en-enfermera-62834087>.
14. De León M,(2013) comunicación en enfermería , [Consultado 2020 mayo 2]]
Disponible en: <https://es.slideshare.net/MildredMitchel/comunicacin-en-enfermera>
15. Potter PA, Perry AG, (2019) Fundamentos de enfermería, 9na ed., Barcelona, editorial El Sevier,2019, pag.24.
16. Ascencio- Cauna A, Condori-cruz E, (2019) Tacna, titulado Nivel de comunicación enfermera y grado de satisfacción en el postoperado del hospital Hipólito Unanue, Tacna. Pág. 9
17. Kotler-Philip. La esencia de la dirección de marketing. En: Marisa de Anta Editora. Dirección de marketing. Primera Edición; USA: Pearson; 2002. P. 21-

21.

<https://books.google.com.pe/books?id=XPWmfMEh2kkC&pg=PA21&dq=concepto+satisfaccion&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiDn-jOtcDrAhVtILkGHaAUDYMQ6AEwAnoECAIQAg#v=onepage&q=concepto%20satisfaccion&f=false>

18. Center for Human services. Monografía de garantía en calidad. Sostenibilidad de la calidad en la atención de la salud: Institucionalización de garantía en calidad. Junio 2004
19. Enrique Ruelas Barajas. Beatriz Zurita Garza. Nuevos horizontes de la calidad de la atención a la salud. Salud publica de México. Mayo-Junio 1993. volumen 35 numero 003. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca México pp 235-237
20. Gladis Silva Sánchez. Et.al. la calidad de la Atención Interpersonal en Enfermería. <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>
21. Sánchez L. Mujer y Salud Familia trabajo y sociedad [Internet]. Madrid: Díaz de Santos; 2003 [consultado 2020 Ago29]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ThtjvQRwimMC&pg=PA113&dq=IMPORTANCIA+DEL+HORARIO+DE+TRATAMIENTO&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjL9PKs28DrAhXIF7kGHdSMCEEQ6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=IMPORTANCIA%20DEL%20HORARIO%20DE%20TRATAMIENTO&f=false>

22. Sánchez M. seguridad alimentaria y estrategias sociales [Internet]. USA: Copyright; 1998[consultado 2020 Ago29]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=dNHMj3pzZhMC&pg=PA32&dq=informacion+educacion+en+salud&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj0tfza5cDrAhVwJrkGHZsQAM4Q6AEwAXoECAEQAg#v=onepage&q=informacion%20educacion%20en%20salud&f=false>
23. Polonio-Durante-Noya. Conceptos fundamentales de la terapia ocupacional [Internet]. Madrid: panamericana; 2001[consultado 2020 Ago. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=t0VK4tQLYxEC&pg=PT170&dq=concepto+confianza+y+empatia&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj-oJL16MDrAhUQIbkGHYxFAtkQ6AEwAHoECAQQAg#v=onepage&q=concepto%20confianza%20y%20empatia&f=false>
24. **Fuller. Instrumentación quirúrgica** [Internet]. Buenos aires: panamericana; 2009 [consultado 2020 Ago 29]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=yBwepEJsQZQC&pg=PA19&dq=IMPORTANCIA+ATENCION+A+LAS+NECESIDADES+DE+UN+PACIENTE&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwji1OyDiMHrAhXzJrkGHS-KAqAQ6AEwAHoECAQQAg#v=onepage&q=IMPORTANCIA%20ATENCION%20A%20LAS%20NECESIDADES%20DE%20UN%20PACIENTE&f=false>

25. Mira-Aranas. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina Clínica 2000;114 (3):26-33 http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf
26. Wikipedía [Internet]. [consultado 2020 Ago 29]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Paciente>
27. Diferentes conceptos de Calidad, [Internet]. [consultado 2020 junio 12]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
28. Landete, L, Formación dermatológica [Internet]. [consultado 2020 Ago. 29]. Disponible en: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/Dialnet-LaComunicacionPiezaClaveEnEnfermeria-4069152.pdf>
29. Concepto.de. Métodos de Investigación. <https://concepto.de/metodos-de-investigacion/#ixzz6KIM2bvm1>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Anexo 02: Instrumentos validados

Anexo 03: Consentimiento informado

Anexo 04: Base de datos

Anexo 05: Otros anexos.

ANEXO 1

TITULO: COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN EL POSTOPERADO MEDIATO DE LA CLÍNICA SANTO DOMINGO, HUANCAYO 2020

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperado mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020?</p>	<p>GENERAL Determinar la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperado mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020</p>	<p>GENERAL Ha: Existe relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperados mediatos de la clínica santo domingo Huancayo 2020 H₀: No existe relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperado mediatos de la clínica santo domingo Huancayo 2020</p>	V1: Comunicación	Proceso de la comunicación	Expresión: Sentimientos, Idea, Pensamiento	1, 2, 3
					Lenguaje sencillo y directo	4, 5
					Tono de voz	6
				Contacto	Expresión facial	7, 8, 13
					Contacto visual	9, 10, 11
					Contacto físico	12, 14
<p>ESPECIFICOS ¿cuál es la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grados de satisfacción en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica santo domingo Huancayo 2020?</p>	<p>ESPECÍFICOS Identificar la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo</p>	<p>ESPECÍFICOS La relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuada en su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.</p>	V.2 satisfacción	Calidad de atención	Recibe atención a sus necesidades	1, 2, 3, 4, 5
					Cumplimiento del horario de tratamiento	6
					Recibe educación e información del estado de salud.	8
<p>¿Cuál es la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020?</p>	<p>Examinar la relación entre la comunicación enfermera – paciente y grado de satisfacción en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica santo domingo Huancayo.</p>	<p>La relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuada en su dimensión percepción en pacientes postoperados mediatos de la clínica Santo Domingo Huancayo.</p>		Percepción	Confianza y Empatía	7, 9
<p>¿Cuál es la relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la Clínica Santo Domingo Huancayo 2020?</p>	<p>Identificar la relación entre la comunicación enfermera – paciente y grado de satisfacción en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica santo domingo Huancayo.</p>	<p>La relación entre la comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción es inadecuada en su dimensión contacto en pacientes postoperados mediatos de la clínica santo domingo Huancayo.</p>				

Anexo 02

INSTRUMENTO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

COMUNICACIÓN ENFERMERA – PACIENTE Y GRADO DE SATISFACION EN POSTOPERADO DE LA CLINICA SANTO DOMINGO HUANCAYO - 2020

Finalidad: La presente hoja de recolección de datos pretende Identificar datos generales del paciente postoperado

Instructivo: Marque con una “X” el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción. La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial. Lea detenidamente las preguntas y conteste lo más honestamente posible, marcando una sola respuesta.

Autoras: Lic. Llutari S. y Lic. Contreras.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

- a) Joven de 18 a 29 años
- b) Adulto de 30 años a 59 años
- c) Adulto Mayor de 60 años a más

2. Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

3. Operación de Especialidad:

- a) Ginecología
- b) Traumatología
- c) Cirugía
- d) Otorrino
- e) Urología

f) Neurocirugía

4. Tiempo de Hospitalización:

a) 1 día

b) 2 días

c) 3 días

d) 4 días

e) Más de 5 días

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

COMUNICACIÓN ENFERMERA – PACIENTE Y GRADO DE SATISFACION EN POSTOPERADO DE LA CLINICA SANTO DOMINGO HUANCAYO - 2020

Finalidad: El presente cuestionario pretende conocer el nivel de comunicación del paciente postoperado

Instructivo: Marque con una “X” el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción. La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial. Lea detenidamente las preguntas y conteste lo más honestamente posible, marcando una sola respuesta.

Autoras: Lic. Llutari S. y Lic. Contreras.

Información específica

Es de carácter anónimo y servirá para la mejora de la comunicación, en la cual está inmersa la mejoría de la calidad y calidez en las relaciones y cuidados del personal de enfermería.

Le entrevistare en base a las siguientes preguntas, que tiene 4 posibles respuestas de las cuales usted responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas siguientes:

- 4 Siempre: Cuando esta actividad siempre se realiza por la enfermera
- 3 Casi siempre: Cuando esta actividad frecuentemente se realiza por la enfermera
- 2 Casi nunca: Cuando esa actividad de vez en cuando se realiza por la enfermera
- 1 Nunca: Cuando esas actividades nunca se realizan por la enfermera

NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE (encuesta para aplicar a los pacientes)				
ASPECTOS A EVALUAR	1 Nunca	2 Casi Nunca	3 Casi Siempre	4 Siempre
1. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus sentimientos.				
2. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus ideas.				
3. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus pensamientos				
4. El lenguaje que emplea la enfermera es sencillo y claro.				
5. La enfermera se acercó a usted en forma directa o personalmente para preguntar sobre su situación.				
6. El tono de voz que emplea la enfermera es agradable				
7. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es: sonriente.				
8. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es: seria.				
9. Cuando la enfermera le habla usted observa que, lo mira directamente a los ojos				
10. Cuando la enfermera le habla usted observa que, lo mira indirectamente a los ojos				
11. Cuando la enfermera le habla usted observa que, desvía su mirada				
12. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: un abrazo				
13. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: un gesto				
14. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: una palmada.				

INSTRUMENTO N° 03

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

COMUNICACIÓN ENFERMERA – PACIENTE Y GRADO DE SATISFACION EN POSTOPERADO DE LA CLINICA SANTO DOMINGO HUANCAYO - 2020

Finalidad: El presente cuestionario pretende conocer el grado de satisfacción del paciente postoperado

Instructivo: Marque con una “X” el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción. La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial. Lea detenidamente las preguntas y conteste lo más honestamente posible, marcando una sola respuesta.

Autoras: Lic. Llutari S. y Lic. Contreras.

Información específica

Es de carácter anónimo y servirá para la mejorar la satisfacción del paciente, en la cual está inmersa la mejoría de la calidad y calidez en las relaciones y cuidados del personal de enfermería.

Le entrevistare en base a las siguientes preguntas, que tiene 4 posibles respuestas de las cuales usted responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas siguientes:

4 Gran Satisfacción: cuando estas actividades siempre se realizan por la enfermera

3 Satisfacción: cuando estas actividades frecuentemente se realizan por la enfermera

2 Poca Satisfacción: cuando esas actividades de vez en cuando se realizan por la enfermera

1 Insatisfacción: cuando esas actividades nunca se realizan por la enfermera

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES (encuesta para aplicar a los pacientes)

ASPECTOS A EVALUAR		Gran Satisfacción	Satisfacción	Poca Satisfacción	Insatisfacción
¿Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades en: realiza algún procedimiento para:	1. ¿Calmar su dolor?				
	2. ¿Realizarle la higiene?				
	3. ¿Apoyarlo en la alimentación?				
	4. ¿Apoyarlo en la alimentación?				
	5. ¿Brindarle apoyo espiritual?				
6. ¿Qué grado de satisfacción le produjo el cumplimiento en el horario de la administración de su tratamiento indicado?					
7. ¿Qué grado de satisfacción le produce la confianza y empatía que muestra la enfermera cuando está a su lado?					
8. ¿Qué nivel de satisfacción le produjo la forma en que la enfermera(o) se comunicó con usted: para informarle acerca de su estado de salud?					
9. ¿Qué grado de satisfacción le produce la forma en que dirige a mirada cuando se comunica con usted?					

Anexo 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado "COMUNICACIÓN ENFERMERA – PACIENTE Y GRADO DE SATISFACION EN POSTOPERADO DE LA CLINICA SANTO DOMINGO HUANCAYO - 2020", por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende: Analizar cómo es la comunicación enfermera – paciente y grado de satisfacción en postoperado de la clínica Santo Domingo Huancayo - 2020

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado "COMUNICACIÓN ENFERMERA – PACIENTE Y GRADO DE SATISFACION EN POSTOPERADO DE LA CLINICA SANTO DOMINGO HUANCAYO - 2020", Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.



Firma del participante

42608263

Anexo 04

BASE DE DATOS

Datos generales					Ind 1				Ind 2				Ind 3			Ind 4				Ind 5					Ind 6																										
Pcte	Edad	Sexo	O-Espec	Tiempo	P1	P2	P3	I.1	Suma	I.1	P4	P5	I.2	Suma	I.2	P6	I.3	P7	P8	P13	I.4	Suma	P9	P10	P11	I.5	Suma	P12	P14	I.6	Suma	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Suma					
1	2	2	4	1	1	1	1	1	3	1	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	1	2	6	2	3	2	3	2	8	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3	1	1	1	26	1	
2	1	1	1	5	3	3	3	2	9	2	3	3	3	6	3	3	2	2	2	3	2	2	7	2	2	4	3	2	9	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	1	2	1	36	2	
3	1	1	1	3	2	2	2	2	6	2	2	4	3	6	3	2	2	2	2	3	2	2	7	2	4	4	2	3	10	3	2	1	1	3	1	2	2	2	4	2	2	2	3	4	2	2	2	1	32	2	
4	2	1	1	5	1	1	1	1	3	1	2	3	2	5	2	3	2	2	2	3	1	2	6	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	3	1	1	1	26	1	
5	2	1	1	4	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	3	2	8	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	31	2
6	2	1	1	2	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	2	2	7	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	1	30	2
7	2	2	1	5	2	2	2	2	6	2	3	3	3	6	3	3	2	2	2	3	3	1	2	7	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	32	2	
8	3	1	3	4	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	2	1	2	6	2	3	2	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	29	2	
9	1	1	1	5	1	1	1	1	3	1	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	1	2	6	2	3	2	3	2	8	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3	1	1	1	26	1	
10	1	1	1	4	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	3	2	8	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	31	2
11	2	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	1	2	6	2	3	2	3	2	8	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3	1	1	1	26	1	
12	2	2	5	5	3	3	3	2	9	2	3	3	3	6	3	3	2	2	2	3	2	2	7	2	2	4	3	2	9	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	1	2	1	36	2	
13	2	1	1	2	2	2	2	2	6	2	2	4	3	6	3	2	2	2	2	3	2	2	7	2	4	4	2	3	10	3	2	1	1	3	1	2	2	2	4	2	2	2	3	4	2	2	2	1	32	2	
14	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	2	3	2	5	2	3	2	2	2	3	1	2	6	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	3	1	1	1	26	1	
15	2	1	1	4	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	3	2	8	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	31	2
16	1	1	3	4	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	2	2	7	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	1	30	2
17	1	1	3	3	2	2	2	2	6	2	3	3	3	6	3	3	2	2	2	3	3	1	2	7	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	32	2	
18	2	2	1	5	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	2	1	2	6	2	3	2	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	29	2	
19	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	1	2	6	2	3	2	3	2	8	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3	1	1	1	26	1	
20	2	1	1	2	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	3	2	8	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	31	2
21	1	2	3	1	1	1	1	1	3	1	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	1	2	6	2	3	2	3	2	8	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3	1	1	1	26	1	
22	1	2	3	3	3	3	3	2	9	2	3	4	3	7	3	4	2	3	4	3	3	2	10	3	2	4	3	2	9	2	1	1	1	2	1	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	1	3	1	43	2
23	2	1	1	2	2	2	2	2	6	2	2	4	3	6	3	2	2	2	2	3	2	2	7	2	4	4	2	3	10	3	2	1	1	3	1	2	2	2	4	2	2	2	3	4	2	2	2	1	32	2	
24	1	2	3	3	1	1	1	1	3	1	2	3	2	5	2	3	2	2	2	3	1	2	6	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	3	1	1	1	26	1	
25	3	1	1	4	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	3	2	8	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	31	2
26	2	2	2	5	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	2	2	7	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	1	30	2
27	1	1	1	2	2	2	2	2	6	2	3	3	3	6	3	3	2	2	2	3	3	1	2	7	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	32	2	
28	1	1	1	3	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	2	1	2	6	2	3	2	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	29	2	
29	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	1	2	6	2	3	2	3	2	8	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3	1	1	1	26	1	
30	3	2	3	4	2	2	2	2	6	2	3	2	2	5	2	3	2	2	2	3	3	2	8	2	2	2	3	2	7	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	31	2

Pcte	Indic. 7							Ind8				Ind9				Ind10				Satisfacción											
	P1	P2	P3	P4	P5	I.7	Suma	P 6	I.8		P 8	I.9		P 7	P9	I.10	Suma	Pcte	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Suma			
1	3	3	2	3	3	2	14	2	3	2	2	2	2	3	3	3	6	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	25	2	
2	3	3	3	2	3	2	14	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	5	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	25	2
3	3	3	3	3	3	2	15	2	2	2	2	2	2	3	2	2	5	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	24	2	
4	3	3	3	3	3	2	15	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	6	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2	
5	3	2	2	3	4	2	14	2	2	2	2	2	2	3	3	3	6	3	5	3	2	2	3	4	2	3	2	3	24	2	
6	3	3	3	3	3	2	15	2	2	2	2	2	2	3	3	3	6	3	6	3	3	3	3	3	2	3	2	3	25	2	
7	2	2	3	3	2	2	12	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	6	3	7	2	2	3	3	2	2	3	3	23	2	
8	3	3	3	2	3	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	8	3	3	3	2	3	2	2	2	2	22	2	
9	2	2	2	2	1	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	9	2	2	2	2	1	2	2	2	2	17	1	
10	3	2	2	3	4	2	14	2	2	2	2	2	2	3	3	3	6	3	10	3	2	2	3	4	2	3	2	3	24	2	
11	3	3	2	3	3	2	14	2	3	2	2	2	2	3	3	3	6	3	11	3	3	2	3	3	3	3	2	3	25	2	
12	3	3	3	3	3	2	15	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	6	3	12	3	3	3	3	3	3	3	3	27	2	
13	3	3	3	3	3	2	15	2	2	2	2	2	2	3	2	2	5	2	13	3	3	3	3	3	2	3	2	2	24	2	
14	1	1	2	2	2	2	8	2	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	1	14	1	1	2	2	2	1	2	1	1	13	1
15	3	2	2	3	4	2	14	2	2	2	2	2	2	3	3	3	6	3	15	3	2	2	3	4	2	3	2	3	24	2	
16	3	3	3	3	3	2	15	2	2	2	2	2	2	3	3	3	6	3	16	3	3	3	3	3	2	3	2	3	25	2	
17	2	2	3	3	2	2	12	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	6	3	17	2	2	3	3	2	2	3	3	23	2	
18	3	3	3	2	3	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	18	3	3	3	2	3	2	2	2	2	22	2	
19	2	2	3	2	2	2	11	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	19	2	2	3	2	2	2	2	3	2	20	2	
20	3	2	2	3	4	2	14	2	2	2	2	2	2	3	3	3	6	3	20	3	2	2	3	4	2	3	2	3	24	2	
21	3	3	2	3	3	2	14	2	3	2	2	2	2	3	3	3	6	3	21	3	3	2	3	3	3	3	2	3	25	2	
22	3	3	3	2	3	2	14	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	6	3	22	3	3	3	2	3	3	3	3	26	2	
23	3	3	3	3	3	2	15	2	2	2	2	2	2	3	2	2	5	2	23	3	3	3	3	3	2	3	2	2	24	2	
24	1	1	2	1	2	2	7	1	1	2	1	1	2	1	2	2	3	4	2	24	1	1	2	1	2	1	2	1	2	13	1
25	3	2	2	3	4	2	14	2	2	2	2	2	2	3	3	3	6	3	25	3	2	2	3	4	2	3	2	3	24	2	
26	3	3	3	3	3	2	15	2	2	2	2	2	2	3	3	3	6	3	26	3	3	3	3	3	2	3	2	3	25	2	
27	2	2	3	3	2	2	12	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	6	3	27	2	2	3	3	2	2	3	3	23	2	
28	3	3	3	2	3	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	28	3	3	3	2	3	2	2	2	2	22	2	
29	1	2	2	2	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	29	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17	1	
30	3	2	2	3	4	2	14	2	2	2	2	2	2	3	3	3	6	3	30	3	2	2	3	4	2	3	2	3	24	2	

