



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

“ Tesis”

**“CUIDADO ENFERMERO RELACIONADO CON EL NIVEL
DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL ÁREA
DE CIRUGÍA DE DÍA EN UNA ENTIDAD PRIVADA. LIMA-
2021”**

**Para optar el título profesional de Licenciada en
Enfermería**

Presentado por:

GUERRERO SARAVIA, MARÍA DEL ROSARIO

2021

LIMA- PERÚ

Tesis

“Cuidado Enfermero Relacionado con el Nivel de Satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.”

Asesora

DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA

Dedicatoria

A Dios por iluminar mi camino y permitirme culminar mi carrera.

De igual manera a mis padres por ofrecerme todo su apoyo en los buenos y malos momentos, por sus consejos y darme aliento durante toda mi carrera.

Agradecimiento

A mis docentes que me impartieron todos sus conocimientos, por su paciencia, dedicación y guiarme en todo el camino de mi carrera.

De igual manera agradezco a la universidad por haberme acogido y formado durante estos 5 años de mi carrera.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice General.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Grafios.....	vi
Resumen.....	1
Abstract.....	2
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3-5
1.2. Formulación del problema.....	5-6
1.2.1. Problema general.....	5-6
1.2.2. Problemas específicos.....	6-7
1.3. Objetivos de la investigación.....	6-7
1.3.1 Objetivo general.....	6-7
1.3.2 Objetivos específicos.....	7-8
1.4. Justificación de la investigación.....	7-8
1.4.1 Teórica.....	7-8
1.4.2 Metodológica.....	7-8
1.4.3 Práctica.....	7-8
1.5. Delimitación de la Investigación.....	8

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes de la investigación.....	9-12
2.2 Bases teóricas.....	12-21
2.3 Formulación de hipótesis.....	22
2.3.1 Hipótesis general.....	22
2.3.2 Hipótesis específicas.....	23
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	24
3.1 Método de la investigación.....	24
3.2 Enfoque investigativo.....	24
3.3 Tipo de investigación.....	24
3.4 Diseño de la investigación.....	24
3.5 Población, muestra y muestreo.....	24
3.6 Variables y operacionalización.....	25-28
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.7.1 Técnica.....	29
3.7.2 Descripción de los instrumentos.....	29
3.7.3 Validación.....	30
3.7.4 Confiabilidad.....	30
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30-31
3.9 Aspectos éticos.....	30-31

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	32
4.1 Resultados.....	32
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	32-38
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	32-38
4.1.3 Discusión de resultados.....	39-42
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
5.1 Conclusiones.....	43
5.2 Recomendaciones.....	44
Referencias bibliográficas.....	45-47
Anexo 1: Graficos.....	49-50
Anexo 2: Matriz de consistencia.....	51-52
Anexo 3: Instrumentos.....	53-55
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética.....	56
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	57

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1: Operacionalización de variables.....	26-28
Tabla 2: Distribución de los datos demográficos.....	32
Tabla 3: Relación entre el cuidado enfermero con el nivel de satisfacción del usuario externo.....	34
Tabla 4: Relación entre el cuidado enfermero en la dimensión humana con el nivel de satisfacción del usuario externo.....	35
Tabla 5: Relación entre el cuidado enfermero en la dimensión oportuna con el nivel de satisfacción del usuario externo.....	36
Tabla 6: Relación entre el cuidado enfermero en la dimensión continua con el nivel de satisfacción del usuario externo.....	37
Tabla 7: Relación entre el cuidado enfermero en la dimensión segura con el nivel de satisfacción del usuario externo.....	38
Tabla 8: Matriz de Consistencia.....	51-52

Índice de Gráficos

	Pág.
Figura 1. Distribución del Cuidado Enfermero.....	49
Figura 2. Distribución del Nivel de satisfacción del usuario externo.....	49
Figura 3. Distribución de las Dimensiones del Cuidado enfermero.....	50

Resumen

El cuidado constituye el centro principal del profesional de enfermería, conceptualizándose como la agrupación de actividades que ejecuta la enfermera durante la atención y cuidado del usuario, así mismo el nivel de nivel de satisfacción del paciente es un indicador que valida los cuidados enfermeros. **Objetivo:** Determinar la relación entre el cuidado enfermero con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.

Material y método: Este estudio es de diseño descriptivo, de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y no experimental. La muestra estuvo conformada por 80 usuarios post operados del área de cirugía de día. Se aplicaron 2 instrumentos validados, el primero para medir el cuidado enfermero el cual tuvo 24 ítems y el segundo instrumento midió el nivel de satisfacción del usuario el cual tuvo 19 ítems. La información fue analizada en el programa SPSS.

Resultados: Del análisis del resultado se halló que el 45,0% de los usuarios externos consideraron el cuidado enfermero como medianamente favorable y un 35,0% de los usuarios calificaron como regular el nivel de satisfacción, el cuidado enfermero en sus dimensiones: humana el 42,5% consideraron como desfavorable, en la dimensión oportuna el 42,5% consideraron como medianamente favorable, en la dimensión continua el 56,3% consideraron como medianamente favorable, en la dimensión segura el 41,3% consideraron como favorables, en las cuatro dimensiones el nivel de satisfacción fue regular. Para determinar la correlación del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción del usuario externo se utilizó la prueba estadística X^2 de Pearson que tuvo como valor de $p \leq 0.05$, siendo estadísticamente significativa.

Conclusión: Se concluye que existe relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.

Abstract

Care constitutes the main center of the nursing professional, conceptualized as the grouping of activities carried out by the nurse during the care and care of the user, likewise the level of patient satisfaction is an indicator that validates nursing care. Objective: To determine the relationship between nursing care and the level of satisfaction of the external user of the day surgery area in a private entity. Lima- 2021. Material and method: This study is of descriptive design, quantitative approach, correlational level and not experimental. The sample consisted of 80 post-operated users from the day surgery area. Two validated instruments were applied, the first to measure nursing care which had 24 items and the second instrument measured the level of user satisfaction which had 19 items. The information was analyzed in the SPSS program. Results: From the analysis of the result, it was found that 45.0% of external users considered nursing care as moderately favorable and 35.0% of users rated the level of satisfaction as fair, nursing care in its dimensions: human 42.5% considered it as unfavorable, in the timely dimension 42.5% considered it moderately favorable, in the continuous dimension 56.3% considered it moderately favorable, in the safe dimension 41.3% considered it favorable, In all four dimensions, the level of satisfaction was regular. To determine the correlation of nursing care with the level of satisfaction of the external user, Pearson's X² statistical test was used, which had a value of $p \leq 0.05$, being statistically significant. Conclusion: It is concluded that there is a relationship between nursing care and the level of satisfaction of the external user of the day surgery area in a private entity. Lima- 2021.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La cirugía de día es sinónimo de cirugía ambulatoria, en donde la admisión, el procedimiento quirúrgico y el alta del paciente se lleva a cabo el mismo día.

En EE.UU en 1985 contaba con 28% de estas cirugías ambulatorias actualmente más del 90% de las intervenciones son hechas bajo esta modalidad mientras que en los países de Europa, el crecimiento de este tipo de cirugía no supera el 78%, existiendo países como Alemania que cuenta con el 61% y Dinamarca con el 78% (1).

La Cirugía ambulatoria o de día, se ha incrementado potencialmente en las entidades de salud al hacer uso de nuevas tecnologías, más del 80% de las cirugías son programadas y reducen el tiempo y costos de hospitalización. Las enfermedades que son tratadas a través de esta cirugía son en su mayoría las anorectales que tienen una incidencia alta en el ámbito mundial. Dentro de las más frecuentes se encuentran la fistula perianal (51,68 %), fisura anal (24,71 %) y las hemorroides externas (22,47 %) e internas (15,73 %) (2).

En el Perú, el Hospital Edgardo Rebagliati fue el primer nosocomio en formar un área de cirugía ambulatoria en el año 1999 de Es Salud y a nivel del MINSA fue el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2005 (3).

Respecto a la percepción diversos estudios en el ámbito mundial y nacional durante los años 2014 y 2020 mostraron la existencia de acciones o cuidados de enfermería donde los pacientes se sintieron desprotegidos, como por ejemplo durante el apoyo emocional y durante la comunicación, por estas razones la Organización Mundial de la Salud OMS viene promoviendo

el rescate la humanización en el cuidado tanto del paciente como de la familia (4).

En Perú también se hicieron investigaciones donde se encontró que en el distrito de Lima, solo un 23% de pacientes señalaron tener una adecuada relación médico-paciente, incluyéndose en la evaluación actitudes de respeto, cortesía, escucha, comprensión, sensibilidad humana, confianza en la capacidad profesional (5)

Por otro lado, Es Salud realizó una encuesta en el 2015 encontrando que la percepción del 60% de la población atendida fue que el trato de los profesionales de la salud era inadecuado y de enfermería en particular un 53% ha señalado que debe mejorar, a partir de estos resultados la institución ha implementado campañas para promover la cultura del buen trato (6).

El Ministerio de Salud (MINSA), por su parte a partir de la demanda por la mejora en la atención ha señalado que la satisfacción del paciente es un indicador que mide la calidad de atención y del cuidado, por ello es importante valorar la percepción del paciente respecto al cuidado y su satisfacción para posicionar a la profesión de enfermería en el nivel que le permita asumir los retos de transformación y cambios (7)

Las intervenciones de Enfermería se basan en el cuidado del ser humano, de ello depende en muchos casos la vida del paciente, el cuidado se da en las diferentes etapas de la vida, y sin ello se pierde la naturaleza del ser humano. La mirada humanista no puede explicar su contenido si no logra comprender el cuidado. Cuidar de una persona a partir de su propio juicio profesional involucra un interés legítimo, de cuidado y atención, desligado de sí mismo y enfocado en la otra persona (8). Por eso el centro de enfermería, es el cuidado, de la salud y de la vida, hacia esa instancia están orientados los esfuerzos y las labores que se llevan a cabo para atender a las

personas que requieren cuidados(9). Diversos autores definen al cuidado como el arte esencial de enfermería (10).

Enfermería es la profesión que acoge el sufrimiento del individuo y durante su cuidado busca mitigar el dolor, rehabilitar y promocionar la salud. Para brindar cuidado es necesario ayudar, la enfermera desde mediados del siglo pasado fue reconocida en el mundo científico como la encargada del cuidado del otro, a partir de aquella fecha el marco de trabajo de Enfermería pese a haber sido declarada como el cuidado, poco se enseñó y aun no se practica el cuidado humanizado (11).

Durante la jornada del personal de enfermería en el servicio de cirugía de día de una clínica privada, se observó la limitada orientación a los pacientes en relación a los procedimientos a realizar y a sus necesidades de salud, demoran en acudir al llamado del paciente, no logran escuchar todas las dudas e inquietudes del paciente. Los pacientes han llegado a mencionar: “andan apuradas”, “no me dejan ni preguntar todas las dudas que tengo y si contestan lo hacen son muy breves que no termino de entender nada” entre otras expresiones.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión humana con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021?
- ¿Cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión oportuna con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021?
- ¿Cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión continua con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021?
- ¿Cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión segura con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el cuidado enfermero con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión humana con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.

- Identificar cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión oportuna con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.
- Identificar cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión continua con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.
- Identificar cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión segura con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La percepción tanto del cuidado, como de la satisfacción del paciente vienen a ser dos indicadores de la calidad de la atención de los profesionales de Enfermería en los servicios de salud, la correlación positiva de estas variables dará como resultado la continuidad en el tratamiento, el retorno del paciente para sus controles y por lo tanto una mejor calidad de vida para el paciente. Este aspecto debe ser manejado conscientemente por el profesional de la salud, particularmente por la enfermera que esta al cuidado del paciente.

1.4.2 Metodológica

Aportará con datos científicos sobre la relación de ambas variables, cuyo resultado permitirá la toma de decisiones para mejorar el cuidado y por consiguiente la satisfacción del paciente. Servirá de base para futuras investigaciones, contará con instrumentos validados sobre las variables en la población específica.

1.4.3 Práctica

La investigación aportara a la institución permitiendo la identificación de debilidades en el cuidado de pacientes con cirugía ambulatoria para corregir y mejorar la satisfacción. Así mismo aportará a la disciplina porque va a permitir valorar la opinión del usuario con respecto a los cuidados que se brinda en el área de cirugía de día y mejorar la práctica del cuidado, además en el área de formación profesional permitirá que se formen enfermeras(os) donde los cuidados estén orientados en la unidad, bienestar, la interrelación de la persona y su medio ambiente y no solo se brinden cuidados dirigidos hacia la enfermedad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

El estudio se llevó a cabo dentro del departamento de Lima en una entidad privada en el área de cirugía de día, ubicada en el distrito de San Borja.

Para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos en el lugar de estudio, la institución solicitó que se le presente ciertos requisitos para que otorguen el permiso correspondiente, por eso se preparó y se presentó los documentos solicitados. La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo durante todo el mes el mes de agosto.

Este estudio de investigación será gestionado y autofinanciado por la investigadora.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacional

Tamayo M. en el 2019 realizó una investigación en Guayaquil, tuvo como objetivo “Analizar la calidad de los servicios de enfermería mediante la aplicación de un instrumento validado para conocer su influencia en la satisfacción de los pacientes hospitalizados”. Realizó un estudio tipo descriptivo, utilizó la encuesta el cual participaron 359 pacientes mayores de 18 años. Aplicó un instrumento SERVQUAL que evaluó la calidad del servicio (elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía). Este instrumento presentó buena validez y confiabilidad. Los resultados mostraron que las dimensiones tangibilidad, empatía y capacidad de respuesta no fueron reconocidas por los pacientes como satisfechos. Por lo tanto concluyó que el servicio no ofrece la seguridad al usuario y la atención en relación al trato es deficiente (12).

Muñoz R. et al., en el 2016 realizó una investigación en Madrid, tuvieron como objetivo “Conocer el nivel de satisfacción que los ancianos tienen sobre los cuidados enfermeros recibidos en un servicio de urgencia”. Realizaron un estudio cuantitativo de diseño descriptivo, utilizó la técnica de la encuesta donde participaron 200 usuarios de 65 años de edad. Aplicaron un instrumento que midió el grado de satisfacción de los pacientes con respecto a los cuidados enfermeros (competencia profesional e información sobre autocuidados que la enfermera recomienda al alta). Este instrumento presentó valores óptimos de validez y confiabilidad. Los resultados mostraron que las características comprensión del profesional de enfermería y el conocimiento acerca de la enfermedad fueron mejor valorados, en cambio en el aspecto atención

personal o el tiempo que se le brinda a los pacientes obtuvieron una evaluación muy bajo, pero que puede mejorar para obtener un mayor nivel de satisfacción en los pacientes (13).

Puch-Ku, et al., en el año 2016, realizó una investigación en México, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre las dimensiones del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados”. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional, mediante la técnica de la encuesta participaron 296 pacientes a partir de los 18 años con 3 días de estar hospitalizados. Aplicaron un instrumento que midió la satisfacción del paciente respecto al cuidado de enfermería (cuidado técnico profesional, confianza y educación al paciente). Los resultados demostraron que en la dimensión del cuidado tuvo una calificación muy baja de 59.6% respecto a las otras 2 dimensiones, mientras que la dimensión educación obtuvo una calificación más positiva de 90.3. Concluyeron que no había relación entre las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados con el cuidado de enfermería, por el contrario, si hubo relación entre los niveles socioeconómicos y el estado laboral con respecto a la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería. En cuanto a las dimensiones de cuidado y confianza tuvieron una calificación inferior y esperan mejorar debido a que representan como pilares de enfermería (14).

Nacional

Sifuentes O. en el año 2016 realizó una investigación en Trujillo, su objetivo fue “Determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía A”. Ejecutó una investigación descriptiva de nivel correlacional, por medio de la técnica de la encuesta participaron 194 usuarios a partir de los 18 años de edad y que hayan tenido 2 días hospitalizados. Aplicó 2 instrumentos, uno midió la Escala de satisfacción del usuario y el otro midió la calidad de cuidado fundado en el punto de

vista teórico Donabedian. Ambos instrumentos presentaron buena confiabilidad y validez. Los resultados mostraron que un 51% de pacientes hospitalizados presentaron una satisfacción insuficiente con respecto a la calidad del cuidado de enfermería y otro grupo de pacientes hospitalizados el 72.2% refirieron que fue regular la calidad de cuidados que recibieron, demostrando que sí existió relación relevante entre ambas variables(15).

Díaz M. en el año 2019 realizó una investigación en Perú, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en las dimensiones de accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, relación de confianza y monitorea y el nivel de satisfacción del paciente post operado mediato del servicio de cirugía A y B”. Realizó un estudio tipo descriptivo correlacional, por medio de la técnica la encuesta participaron 155 pacientes post operados a partir de los 18 a 75 años. Trabajó 2 instrumentos, el primero evaluó la calidad de los cuidados (accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, relación de confianza y monitorea) y el segundo midió el nivel de satisfacción (cuidado, continuidad del cuidado, competencia de enfermería y educación del paciente y familia). Ambos instrumentos presentaron buena confiabilidad y validez. Los resultados mostraron que el cuidado de enfermería en sus dimensiones fueron adecuadas en un 66% y el 34% inadecuados y con respecto al nivel de satisfacción el 7.7% fue malo, regular el 54.8%, y bueno 37.4% demostrando que hubo relación entre ambas variables (16).

Montoya en el 2017 realizó una investigación en Perú, tuvo como objetivo “Determinar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día”. Realizó un estudio tipo cuantitativo- descriptivo, por medio de la técnica la encuesta estudio una muestra de 151 pacientes de ambos sexos. Aplicó un instrumento con escala tipo Likert que mide la percepción del usuario con respecto a los

cuidados de enfermería (Humana, oportuna, continua, segura). Este instrumento tuvo buena validación y confiabilidad. Como resultado presentó que del 100% el 61% fue medianamente favorable, el 22% fue favorable y el 17% desfavorable, en sus dimensiones humana, oportuna, continua y segura calificaron como medianamente favorables. Concluyó que la percepción del paciente respecto al cuidado enfermero la mayoría va desde medianamente favorable a favorable (17).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Percepción

Carterette y Friedman en 1982 señalaron que la percepción es parte importante de la conciencia, incorpora acontecimientos no tratados y descubre la realidad como ha sido experimentada, la percepción depende de los sentidos que logran recepcionarlos del mundo físico, por tanto también se puede definir como el efecto del proceso de la información que se logra a través de los sentidos y dependen de la propia vivencia de la persona (18).

La importancia de conocer la percepción o perspectiva del paciente respecto a su cuidado a través del recojo de sus opiniones, conceptos o actitudes actualmente es muy utilizado por las entidades para mejorar sus prestaciones y garantizar su satisfacción. Donabedian refiere que la calidad de atención es medida por el gran beneficio que se le brindó al usuario a través del uso del conocimiento, de las tecnologías avanzadas de acuerdo a las necesidades del paciente (19).

La Oficina Panamericana de la Salud (OPS) conceptualiza la calidad del cuidado como una agrupación de servicios que llegan a cubrir las necesidades y expectativas del usuario, y son valorados subjetivamente, si los pacientes no salen satisfechos de la atención, no existe calidad aun cuando se hayan usado los mecanismos técnicos plenamente (20).

Según Thora Kron el cuidado también es beneficiosa para quien lo brinda, porque sus servicios

son solicitados e incrementa su crecimiento profesional. La calidad es reconocida solo si es reconocido como efectivo y apropiado por el beneficiario. Esta autora definió que la calidad del cuidado de enfermería cuenta con cuatro características fundamentales: humana, oportuna, continua y segura.

2.2.2. Cuidado de Enfermería

Enfermería es definida como una ciencia humana y práctica, se desarrolla a través de actividades ordenadas, sistematizadas, basadas en explicaciones lógicas, racionales y fundamentadas. Existen varias teorías que sustentan el Proceso de Enfermería como el modelo a través del cual el profesional de enfermería usa su opinión, conocimiento y habilidad para realizar un adecuado diagnóstico, y brindar respuesta humana a la persona, familia y comunidad a través del cuidado. El cuerpo de conocimientos de Enfermería se basa en modelos y teorías que proceden de varias ciencias, de fundamentos de otras disciplinas y de conceptualizaciones propias que hace que la profesión sea considerada independiente. Las teorías que defienden el cuidado de Enfermería están constituidas por una agrupación de conocimientos organizados y abstractos respaldados por investigaciones científicas y análisis lógico que permiten la comprensión de la realidad. Para la decisión del cuidado que requiere la persona es imprescindible que el profesional entienda la razón de por qué se presenta esa situación y es posible identificarla incluso antes que ocurra (21).

2.2.3 Cuidado de Enfermería desde la teoría de Watson

Jean Watson fundamenta su teoría en 7 supuestos y 10 factores del cuidado. Los supuestos establecen que el cuidado solo se brinda en una relación interpersonal, que está ligada a la práctica con enfoque cultural por ello deben estar contextualizados con el tiempo, al ambiente

territorial y a las necesidades de un individuo. El cuidado efectivo hace que se promueva la salud y el crecimiento personal y familiar, en este marco el cuidado busca satisfacer las necesidades en relación armónica con su ambiente. El cuidado por tanto tiene destino, efectos y objetivos. Un ambiente adecuado que promueva el desarrollo potencial del individuo es la que permite al paciente o familia elegir la mejor opción. El cuidado es complementario a la curación, el cuidado integra conocimientos biomédicos o biofísicos con el comportamiento para recuperarse. El cuidado debe permitir la toma conjunta de decisiones no solo el cumulo de información. El acompañar puede provocar la mejor decisión, por ello su acompañamiento debe focalizarse en las necesidades y posibilidades del paciente (22).

Los 10 factores del cuidado

1. *"Formación humanista-altruista en un sistema de valores"* se desarrolla a través de una práctica basada en la bondad, ecuanimidad y respeto, Watson se basa en la importancia de un cuidado consciente que evoluciona día a día y no se queda estático, haciendo uso de métodos y técnicas innovadoras que alivien al paciente y fundamentalmente de valores combinados con conocimientos, porque solo el conocimiento no ayuda en la relación con otros y los valores deben ser congruentes con el respeto a las diferentes razas, clase social, generación etc.
2. *"Incorporación de la fe — esperanza"*, es el respeto y defensa de las creencias de los pacientes y que son compatibles con su libertad, a través de ella los pacientes pueden sentirse libres y albergar esperanzas para su cuidado y sanación. De esta manera, el admitir que las personas cultiven sus creencias y realicen sus rituales que les permita mantener la fe en sí mismos, favorecerá a la sanación.

3. *"El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros"* Para Watson el ser humano es un *ser sintiente*, es característico que durante la experiencia los profesionales de enfermería escondan sus sentimientos e intenten separar de lo profesional, esto hará que ellos mismos tendrán dificultad para abordar a los pacientes por temor, una persona que niega aceptar sus propios sentimientos, dificultosamente entenderá los de los otros.
4. *"El desarrollo de una relación de ayuda y confianza"*. Esta relación depende de factores del cuidado mencionados anteriormente, va relacionado con la aceptación de ser un individuo con sentimientos, es necesario ser congruente, honesto, con apego a la percepción de la realidad y verdad. Para ello los profesionales de Enfermería no deben tener roles estereotipados, ni expresar discursos programados cual "contestador telefónico", pues impide una relación auténtica y aleja al paciente, en este proceso es importante entender que la comunicación es de ida y vuelta, que hay un emisor y un receptor y que tanto las experiencias del paciente como las del profesional son importantes en el que la introspección es fundamental.
5. *"La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos"*. Las emociones desempeñan un rol predominante en la conducta humana y Watson lo define como *"una ventana por la cual se visualiza el alma"*. Las situaciones de miedo, estrés, temor, ansiedad pueden alterar la respuesta del individuo hacia los cuidados, por ello el profesional debe permitir se expresen estos sentimientos.
6. Están relacionados a la sistematización de la información, no se usará en este estudio.
7. *"La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal"*. A partir de este factor se busca que el paciente participe de su cuidado, tome decisiones sobre él, por otro lado, la información o educación es una actividad propia de Enfermería en la que se busca

concretizar un listado de acciones a realizar o evitarse, se realiza a través de una relación directa y personalizada. La información es un elemento de la educación, pero no representa el todo, si bien se realiza esta actividad es también cierto que por falta de tiempo o motivación no se realiza y se pierde la posibilidad de una retroalimentación.

8. *"La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural.* Para el autor existen 2 internos y externos, los cuales se interrelacionan. Dentro de ello está la seguridad, confort, abrigo, comunicación, con las que la persona se siente satisfecho, aliviado o reduce su angustia o dolor, o mejora su sentido de adecuación y bienestar. La satisfacción de estas necesidades guarda relación con la salud de la persona.
9. El factor 9 y 10 no se tomará en cuenta en este estudio, están más orientadas hacia un desarrollo personal en un ambiente de cuidados, que no se podría obtener en una cirugía de día (23).

Estos factores han sido ordenados por Thora KRON en 4 dimensiones de estudio para su cuantificación.

2.2.4. Dimensiones del cuidado

- **Humana:**

Se refiere al conocimiento que debe tener el profesional de enfermería sobre el paciente, sus necesidades biológicas, familiares, sociales, psicológicas, espirituales, donde organiza sus actividades en el marco del acompañamiento, apoyo y soporte que debe brindar tanto al paciente como a su familia. Se incorpora todos los componentes del trato cuyas características son cordialidad, comprensión, solidario, compasivo, y respetuoso. Que la persona se sienta entre

individuos y no sea considerado como un número o un objeto de negocio, un capital económico del cual se pueda sacar provecho. Enfermería debe poseer características descritas en los factores para abordar con empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (24).

▪ **Oportuna:**

Es el cuidado que se brinda en el momento que se requiere, en correspondencia a las necesidades del paciente, puede incluir el desarrollo de procedimientos, que respeten horarios, plazos. Incluye también actividades educativas y de prevención de riesgos en la salud del paciente con la intervención de la familia (24).

▪ **Continua:**

Es el cuidado ininterrumpido que se realiza en pacientes cuya naturaleza de su enfermedad lo requiere así, para garantizar el abastecimiento de sus necesidades vitales, de aire, respiración, líquido, nutrición, etc. De acuerdo a la valoración de la dependencia funcional (24).

▪ **Segura:**

Es el cuidado libre de riesgo que debe garantizarse al paciente, ya sea a través de la información clara y detallada para asegurar su comprensión o de las acciones de abastecimiento de equipos, materiales, medicamentos, etc. (24).

2.2.5 Satisfacción

Fue definida como el resultado que se inicia y culmina con la misma persona, es esencialmente subjetivo y se relaciona con la expectativa cumplida o no; además, para que exista satisfacción o insatisfacción debe presentarse una intención de una acción que cause determinado valor para la persona. La satisfacción entonces viene a ser una sensación o un estado individual y único,

irrepetible como consecuencia de un proceso intersubjetivo, no solo se trata de una valoración personal sino social desde y con el otro (25).

Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), precisa a la satisfacción del paciente como el sentimiento de bienestar que se adquiere debido a una necesidad cubierta, por lo tanto, es la respuesta apropiada ante una queja, consulta o duda. La satisfacción es un fenómeno que se encuentra siempre enlazado a aspectos objetivos que afectan de una manera al usuario en su apreciación (26).

La satisfacción del paciente es el reflejo del cuidado enfermero, ello se da cuando la persona recuperó su salud, se rehabilitó, y reincorporó a su entorno familiar, social y laboral, en el área de cirugía los cuidados deben estar orientados hacia el compensar sus limitaciones y estimular su recuperación del daño, requiere cuidados que lo fortalezcan para afrontar con poder y confianza lo que acontece en una intervención quirúrgica.

La encuesta de satisfacción del paciente de Forbes, fue elaborada con cuatro dimensiones que se desarrollan, durante y después de la intervención quirúrgica ambulatoria, estos son:

- **Cuidado:** Comprenden la relación terapéutica entre la enfermera, paciente y familia.
- **Continuidad del cuidado:** Comprenden las intervenciones de enfermería basado en el criterio y el conocimiento clínico, que se elaboran de forma organizada para no interrumpir el cuidado.
- **Competencia de enfermería:** Consiste en la manera en que el personal de enfermería proporciona los servicios, información y cuidados.
- **Educación del paciente y familia:** Comprenden las destrezas del personal de enfermería para educar al paciente y a la familia (27).

Según Pascoe (1983) la satisfacción considera el valor que le da el individuo al servicio recibido, se sustenta en patrones subjetivos que pueden ser cognitivos y afectivos, y está basada en la experiencia vivida, este criterio incluye la combinación de una expectativa o ideal del servicio que desea recibir, una noción de merecimiento y una medida de la experiencia vivida en condiciones similares ya sea por el mismo paciente o su familia para ser aceptado (28).

2.2.6 Cirugía Ambulatoria:

Es el procedimiento quirúrgico que se lleva a cabo el mismo día la admisión, proceso quirúrgico y alta del usuario, puede ser una cirugía menor o mayor, una cirugía menor ambulatoria es la que se realiza con anestesia local, sin el requerimiento de internamiento del usuario y no requiere cuidados post operatorios especiales, de modo que el paciente puede regresar a su casa finalizada la intervención quirúrgica. Una cirugía mayor ambulatoria, es aquella cuyos procedimientos quirúrgicos se lleva a cabo con anestesia local, regional o general y necesitan cuidados post operatorios inmediatos, pero sin hospitalización, permitiendo al paciente retornar a su hogar horas después de la intervención quirúrgica. La cirugía de corta estancia es la que se lleva a cabo con la hospitalización del usuario en menos de 48 horas.

El área de cirugía de día es una ampliación de un hospital compuestos por distintas especialidades quirúrgicas que brindan un grupo de médicos con el propósito de dar un servicio de calidad a los pacientes, en el lugar de estudio se llevan a cabo cirugías de cabeza y cuello, oftalmología, otorrinolaringología, ortopedia y traumatología, cirugía de maxilofacial, cirugía plástica y reconstrucción, cuyas cirugías son ambulatorias y requieren de 24 a 48 horas de hospitalización (1).

2.2.7 Rol de la enfermera en el área quirúrgica

El rol de la enfermera es esencial para conservar la promoción de la salud, prevenir

enfermedades en la persona y su calidad de vida sea mejor. Los siguientes roles son:

- ❖ **Prestador de cuidados:** El personal de enfermería brinda un ambiente tranquilo, de confianza, así mismo a través de la valoración satisface las necesidades básicas del paciente y proporciona apoyo emocional para restablecer su estado emocional y evitar complicaciones.
- ❖ **Defensor:** El personal de enfermería tiene la responsabilidad de defender y promover los derechos del paciente.
- ❖ **Colaborador:** El personal de enfermería trabaja en equipo con los otros profesionales de salud.
- ❖ **Administrador:** La enfermera(o) con un cargo brinda una atención de calidad en el sistema de salud ya que valora las necesidades del paciente, organiza, delega el trabajo, evalúa la efectividad y realiza la distribución los recursos humanos.
- ❖ **Investigador:** Las intervenciones de enfermería se basan en el criterio y conocimiento clínico el cual brinda bienestar al paciente.
- ❖ **Instructor:** La enfermera (o) educa al paciente y a la familia en aspectos de autocuidado, elabora un plan de enseñanza que abarque sus necesidades culturales, socioeconómicas y personales, que lo ayuden mejorar su calidad de vida (29).

El proceso quirúrgico abarca mucho más que el propio acto quirúrgico en sí, comienza cuando el paciente decide operarse. Las intervenciones del profesional de enfermería se realizan a través del proceso de atención de enfermería y se inicia con la valoración del paciente, es importante una buena comunicación con el paciente, debe recibir todas las informaciones necesarias para reducir su preocupación y temor. Establecer una comunicación efectiva sería una de las maneras de humanizar la atención. En todo momento el paciente debe saber con quién está hablando, por

eso es importante que la enfermera se identifique antes de la intervención quirúrgica pues hará que nos ganemos su confianza y se sienta más cómodo y seguro. El profesional de enfermería debe estimular al paciente a verbalizar, exteriorizar sus sentimientos y temores, así mismo estar dispuesto a escuchar con atención y respeto. Luego que el paciente haya recibido toda la información necesaria la enfermera debe estar dispuesta a resolver dudas que se vayan surgiendo en el paciente. Durante la intervención quirúrgica es importante el lenguaje no verbal y explicarle al paciente lo que va a ocurrir para así disminuir su ansiedad. En el post operatorio la comunicación y relación con el paciente es fundamental para garantizar una buena evolución postoperatoria y adherencia al tratamiento si es que hubiera. (30).

2.2.8 Glosario de términos

Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria

Es el resultado de su expectativa en relación al trato de enfermería obtenido durante su hospitalización. Esta se mide en las dimensiones humana, oportuna, continua y segura.

Cirugía ambulatoria

Se refiere al acto quirúrgico que se realiza en una clínica u hospital durante el día, el paciente no llega a hospitalizarse, puede realizarse bajo la anestesia general, regional o local. El paciente se retira el mismo día a su casa, para continuar con sus cuidados en casa

Cuidado de Enfermería

Es la responsabilidad de enfermería que se traduce en acciones para contribuir en la mejora de la salud del paciente, se realiza en medio de conocimientos científicos, técnicos, y manifestaciones humanas, solidarias hacia la persona y familia.

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima– 2021.

Ho: No existe relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.

2.3.2 Hipótesis específicas

- 1.** Existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión humana con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.
- 2.** No existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión humana con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.
- 3.** Existe relación entre El cuidado enfermero en la dimensión oportuna con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.
- 4.** No existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión oportuna con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.
- 5.** Existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión continua con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.

- 6.** No existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión continua con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021.
- 7.** Existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión segura con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021.
- 8.** No existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión segura con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de Investigación:

El presente estudio es de método descriptivo, porque permite describir a las variables cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del paciente según sus dimensiones en una población determinada.

3.2 Enfoque Investigativo:

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque busca medir, cuantificar y expresar en cifras los parámetros estudiados en la población. El objetivo es analizar el comportamiento de la población.

3.3 Tipo de Investigación:

El estudio de investigación es de tipo aplicada porque parte de un conocimiento con el fin de encontrar respuestas a posibles aspectos de mejora al problema existente.

3.4 Nivel o alcance:

El presente estudio es un Correlacional porque buscó medir el nivel de asociación que hay entre las dos variables como el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del usuario externo.

3.5 Diseño de Investigación:

El estudio de investigación es de diseño No experimental porque se observan sucesos que se dan en un área por lo tanto no se manipularan ambas variables.

3.6 Población, muestra y muestreo:

Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo la muestra del presente estudio constituida por todos los pacientes atendidos en el área de cirugía de día en el periodo del 1 al 31 de agosto del 2021.

El número de usuarios entrevistados en total correspondió a una muestra de 80.

Criterios de Inclusión:

- Usuarios post operados dados de alta del servicio de cirugía de día.
- Usuarios post operados dados de alta con escala Glasgow de 15 puntos.
- Usuarios post operados dados de alta Mayores de 18 años.
- Usuarios post operados dados de alta de ambos sexos.
- Usuarios post operados dados de alta que deseen participar de manera voluntaria.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios post operados menores de 18 años
- Usuarios post operados dados de alta que no deseen participar de manera voluntaria.

3.7. Tabla 01. Operacionalización de las variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Variable Independiente Cuidado enfermero	Es la percepción del paciente acerca del cuidado recibido por el personal de enfermería en el área de cirugía de día en una clínica privada. Esto será evaluado a través de los puntajes obtenidos de sus dimensiones humana, oportuna, continua y segura. mediante un cuestionario.	Humana	<ul style="list-style-type: none"> ○ Respeto ○ Escucha ○ Interés por sus necesidades afectivas 	Ordinal 0= Nunca 1= A veces 2= Siempre	<ul style="list-style-type: none"> • < 26 Desfavorable • 27- 37 medianamente favorable • 38- 48 Favorable
		Oportuna	<ul style="list-style-type: none"> ○ Contacto con el paciente. ○ Favorece un ambiente de confianza y familiaridad ○ Interés por proporcionar información necesaria. 		
		Continua	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tratamiento ○ Interés por lo que el paciente siente. ○ Seguimiento al paciente. 		
		Segura	<ul style="list-style-type: none"> ○ Maneja los equipos con habilidad. ○ Verificación de los datos en la historia clínica (consentimiento informado, sitio quirúrgico, diagnóstico, etc.) ○ Acompañamiento durante procedimientos médicos. 		

<p>Variable Dependiente</p> <p>Satisfacción del usuario externo</p>	<p>Es la respuesta que brinda el paciente respecto del cumplimiento o no de sus expectativas en relación al cuidado recibido en el área de cirugía de día en una entidad privada. Este será evaluado a través de los puntajes mediante el cuestionario Forbes.</p>	<p>Cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Considera que las enfermeras lo trataron con respeto. ○ Las enfermeras trataron a su familia con respeto ○ Las enfermeras lo escucharon. ○ Las enfermeras cuidaron de sus necesidades sin preguntar. ○ Las enfermeras mostraron preocupación por su comodidad. ○ Las enfermeras mostraron preocupación por su familia. 	<p>Ordinal</p> <p>1= Nunca</p> <p>2= Raramente</p> <p>3=Algunas veces</p> <p>4=Frecuentemente</p> <p>5= Siempre</p>	<p>Malo: 19 a 32</p> <p>Regular 33 a 64</p> <p>Bueno 65 a 95</p>
		<p>Continuidad del cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Las enfermeras preguntaron si usted entendía la información que se le daba. ○ Antes de la cirugía, las enfermeras le dijeron lo que necesitaba conocer. ○ Después de la cirugía las enfermeras le dijeron lo que necesitaba conocer. 		
		<p>Competencia de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Las enfermeras se observaban seguras dándole el cuidado. ○ Usted recibió la información sobre cada procedimiento antes de la cirugía. ○ Usted recibió la información sobre cada procedimiento después de la cirugía. ○ Sus miedos disminuyeron antes de la cirugía debido a las explicaciones que dieron las enfermeras. 		

			<ul style="list-style-type: none"> ○ Las explicaciones dadas por las enfermeras disminuyeron sus miedos después de la cirugía. 		
		Educación del paciente y familia.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fue preparado para cuidarse con las instrucciones que recibió de la enfermera. ○ Su familia fue incluida en las instrucciones que usted recibió. ○ Entendió todos los procedimientos después de que las enfermeras se los explicara. ○ Las enfermeras le explicaron cómo podía aliviar el dolor al estar en casa. ○ Su recuperación después de la cirugía fue más fácil debido a las instrucciones de las enfermeras. 		

3.8 Técnicas e Instrumento de recolección de datos

3.8.1 Técnica

La Técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta. Se utilizaron dos instrumentos que fueron cuestionarios para ambas variables, fue de carácter anónimo.

3.8.2 Descripción de instrumentos

Variable 1: Cuidado Enfermero

El instrumento se denomina “Instrumento de percepción acerca del cuidado enfermero del paciente sometido a cirugía ambulatoria” fue elaborado por Montoya R. 2016, es tipo escala de Likert modificado. Consta de presentación, datos generales, y las respectivas 22 preguntas.

El resultado de la variable se mide:

- Desfavorable: <26
- Medianamente favorable: 27 a 37
- Favorable: 38 a 48

Variable 2: Nivel de Satisfacción del usuario

Se aplicó la encuesta de FORBES (1995) el cual incluye 4 dimensiones: cuidado, continuidad del cuidado, competencia de enfermería y educación del paciente y la familia, la encuesta consta de 19 ítems y se proporcionará un puntaje de 1(nunca), 2 (raramente), 3 (algunas veces), 4 (frecuentemente) y 5 (siempre), teniendo como puntaje mínimo de 19 puntos y máximo de 95 puntos y que luego se clasificarán en:

- Nivel de satisfacción Bueno: 65 a 95 puntos
- Nivel de satisfacción Regular: 33 a 64 puntos
- Nivel de satisfacción Malo: 19 a 32 puntos

3.8.3 Validación

Los instrumentos que se utilizaron como la encuesta de Forbes, el cual consta de 19 ítems, fue aplicado en una población quirúrgica ambulatoria en Norteamérica y el instrumento que evaluará los cuidados de enfermería según la percepción del usuario fue elaborado por la autora Montoya R. 2016, en una escala tipo Likert y consta de 22 ítems. Ambos instrumentos fueron validados por criterios de expertos.

3.8.4 Confiabilidad

Para la prueba de confiabilidad el instrumento que evalúa los cuidados enfermeros según la percepción del usuario sometido a una cirugía de día la autora realizó la prueba de correlación de Pearson >0.20 y un alfa de Crombach: 0.85. El instrumento del cuestionario de FORBES presentó un alfa de Crombach de 0.825.

3.9 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de recolección de datos se presentó una carta de autorización a la Entidad privada y a sus autoridades para la aprobación y permiso.

Los datos se procesaron en el programa Estadístico SPSS versión 22, se obtuvieron tablas y gráficos que son presentadas con su respectivo análisis. Para la correlación de las variables se utilizó el Chi cuadrado.

3.10 Aspectos Éticos

El presente trabajo de investigación pasó por evaluación de comité de ética, así mismo este estudio está bajo los principios de:

Autonomía. Se respetó a todos los usuarios involucrados en la toma de su decisión sobre su participación en este estudio, previamente se les informó y así se obtuvo su aceptación mediante un consentimiento informado.

Beneficencia. Principio ético donde permite mejorar la atención para el usuario en el servicio cirugía de día.

No maleficencia. El presente estudio se realizó para obtener datos y relacionar ambas variables, siempre considerando en hacer el bien y no el mal al usuario.

Justicia. En el presente estudio de investigación todos los usuarios fueron tratados por igualdad sin discriminación alguna y con respeto además éste estudio servirá para relacionar la variable cuidado enfermero y satisfacción del paciente que se brinda en el servicio de cirugía de día.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

1.1 Resultados

1.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2.

DISTRIBUCION DE LOS DATOS DEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN PARTICIPANTE

DATOS PARTICIPANTES	N°	TOTAL	
			%
EDAD			
18 a 25 años	5		6,3%
26 a 30 años	15		18,8%
31 a 40 años	26		32,5%
mayor de 40 años	34		42,5%
SEXO			
femenino	44		55,0%
masculino	36		45,0%
ESTADO CIVIL			
Soltero	31		38,8%
Casado	36		45,0%
Conviviente	10		12,5%
Divorciado	3		3,8%
GRADO DE INSTRUCCIÓN			
secundaria	15		18,8 %
técnico	13		16,3%
profesional	52		65,0%
NUMERO DE CIRUGIAS			
Primera	31		38,8
Segunda	18		22,5
Más de dos	31		38,8
TOTAL	100		100%

En la tabla 01 se aprecia los datos demográficos de la población que participaron en este estudio cuya cantidad fueron 80. Tenemos que el 42,5% (34) de la población son mayores de 40 años, Según el sexo se evidencia que el 55,0%(44) son de sexo femenino.

Según su estado civil se tiene que el 45,0%(36) son casados, con respecto a su grado de instrucción se evidencia que el 65,0%(52) son profesionales y en cuanto al número de cirugías tenemos que 38,8%(31) refirieron que fue la primera cirugía que se realizaron y otra misma proporción de 38,8(31) indicaron que fueron más de dos veces.

De lo expuesto líneas arriba se concluye que el mayor porcentaje de usuarios son mayores de 40 años, de sexo femenino, casados, profesionales y dos grupos de la misma proporción manifestaron que fue su primera cirugía y más de dos veces.

Tabla 3.

RELACIÓN ENTRE EL CUIDADO ENFERMERO CON EL NIVEL DE
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE DÍA EN
UNA ENTIDAD PRIVADA. LIMA- 2021

CUIDADO ENFERMERO	NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO							
	Malo		Regular		Bueno		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	23	85,2%	7	25,0%	0	0,0%	30	37,50%
Mediamente favorable	4	14,8%	20	71,4%	12	48,0%	36	45,0%
Favorable	0	0,0%	1	3,6%	13	52,0%	14	17,5%
TOTAL	27	100,0%	28	100,0%	25	100,0%	80	100,0%

Fuente: Elaboración propia

X^2 : 61,609^a

Gl: 4

Sig. asintótica: ,000

En la tabla 02, en cuanto a la relación entre el cuidado enfermero con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día, se observa que 85,2%(23) de los usuarios consideran como “desfavorable” el cuidado enfermero y refirieron que su nivel de satisfacción es “malo”; así mismo el 71,4%(20) de usuarios consideran “medianamente favorable” el cuidado enfermero y su nivel de satisfacción es “regular”; por último un 52,0%(13) de usuarios consideran como “favorables” el cuidado enfermero y su nivel de satisfacción es “bueno”.

Podemos evidenciar que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables cuidado enfermero y nivel de satisfacción del usuario, siendo el valor de $p \leq 0.05$ en la prueba de X^2 , con lo cual se descarta la hipótesis nula que no existe correlación entre cuidado enfermero y nivel de satisfacción del usuario externo.

Tabla 4.

RELACIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN HUMANA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL ÁREA DE CIRUGIA DE DIA EN UNA ENTIDAD PRIVADA. LIMA-2021

DIMENSIÓN HUMANA	NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO							
	Malo		Regular		Bueno		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	26	96,3%	7	25,0%	1	4,0%	34	42,5%
Mediamente favorable	1	3,7%	13	46,4%	8	32,0%	22	27,5%
Favorable	0	0,0%	8	28,6%	16	64,0%	24	30,0%
TOTAL	27	100,0%	28	100,0%	25	100,0%	80	100,0%

Fuente: Elaboración propia

X^2 : 56,267^a Gl 4 Sig. asintótica=,000

En la tabla 03, en relación al cuidado enfermero en la dimensión humana con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día, se observa que el 96,3%(26) de usuarios consideran como “desfavorable” al cuidado enfermero y refirieron que su nivel de satisfacción es “malo”; así mismo el 64.0%(16) de usuarios consideran como “favorable” al cuidado enfermero y su nivel de satisfacción es “bueno”; por último tenemos que el 46.4%(13) consideran como “medianamente favorable” al cuidado enfermero y su nivel de satisfacción es “regular”.

Podemos evidenciar que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables cuidado enfermero en la dimensión humana y el nivel de satisfacción del usuario externo, siendo el valor de $p \leq 0.05$ en la prueba de X^2 , con lo cual se descarta la hipótesis nula que no existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión humana y el nivel de satisfacción del usuario externo.

Tabla 5.

RELACIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN OPORTUNA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL ÁREA DE CIRUGIA DE DÍA EN UNA ENTIDAD PRIVADA. LIMA- 2021

DIMENSIÓN OPORTUNA	NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO							
	Malo		Regular		Bueno		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	21	77,8%	10	35,7%	0	0,0%	31	38,8%
Medianamente favorable	6	22,2%	15	53,6%	13	52,0%	34	42,5%
Favorable	0	0,0%	3	10,7%	12	48,0%	15	18,8%
TOTAL	27	100,0%	28	100,0%	25	100,0%	80	100,0%

Fuente: Elaboración propia

X^2 : 41,752^a Gl 4 Sig. asintótica .000

En la tabla 04, en relación del cuidado enfermero en la dimensión oportuna con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día, se aprecia que el 77.8%(21) de usuarios consideran como “desfavorable” al cuidado enfermero y refirieron que su nivel de satisfacción es “malo”; así mismo tenemos que el 53.6%(15) de usuarios consideran como “medianamente favorable” al cuidado enfermero y su nivel de satisfacción es “regular”; finalmente el 52.0%(13) consideran “medianamente favorable” al cuidado enfermero y su nivel de satisfacción es “bueno”.

Podemos evidenciar que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables cuidado enfermero en la dimensión oportuna y el nivel de satisfacción del usuario externo, siendo el valor de $p \leq 0.05$ en la prueba de X^2 , con lo cual se descarta la hipótesis nula que no existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión oportuna y el nivel de satisfacción del usuario externo.

Tabla 6.

RELACIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN CONTINUA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL ÁREA DE CIRUGIA DE DIA EN UNA ENTIDAD PRIVADA. LIMA- 2021

DIMENSIÓN CONTINUA	NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO							
	Malo		Regular		Bueno		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	18	66,7%	2	7,1%	0	0,0%	20	25,0%
Mediamente favorable	9	33,3%	25	89,3%	11	44,0%	45	56,3%
Favorable	0	0,0%	1	3,6%	14	56,0%	15	18,8%
TOTAL	27	100,0%	28	100,0%	25	100,0%	80	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

X^2 : 64,196^a GI 4 Sig. asintótica .000

En la tabla 05, en cuanto a la relación del cuidado enfermero en la dimensión continua con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día, se aprecia que el 89.3%(25) de usuarios consideran como “medianamente favorable” al cuidado enfermero y expresaron que su nivel de satisfacción es “regular”; por otro lado tenemos que el 66,7%(18) de usuarios consideran como “desfavorable” al cuidado enfermero y su nivel de satisfacción es “malo”; por ultimo tenemos que el 56.0%(14) consideran como “favorable” al cuidado enfermero y su nivel de satisfacción es “bueno”.

Podemos evidenciar que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables cuidado enfermero en la dimensión continua y el nivel de satisfacción del usuario externo, siendo el valor de $p \leq 0.05$ en la prueba de X^2 , con lo cual se descarta la hipótesis nula que no existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión continua y el nivel de satisfacción del usuario externo.

Tabla 7.

RELACIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN SEGURA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL ÁREA DE CIRUGIA DE DIA EN UNA ENTIDAD PRIVADA. LIMA- 2021

DIMENSIÓN SEGURA	NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO							
	Malo		Regular		Bueno		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	15	55,6%	4	14,3%	0	0,0%	19	23,8%
Mediamente favorable	12	44,4%	12	42,9%	4	16,0%	28	35,0%
Favorable	0	0,0%	12	42,9%	21	84,0%	33	41,3%
TOTAL	27	100,0%	28	100,0%	25	100,0%	80	100,0%

Fuente: Elaboración propia

X²: 44,485^a Gl 4 Sig. asintótica .000

En la tabla 06, en cuanto a la relación del cuidado enfermero en la dimensión segura con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día, se aprecia que el 84.0%(21) de usuarios consideran como “favorable” al cuidado enfermero y expresaron que su nivel de satisfacción es “bueno”; así mismo tenemos que el 55,6%(15) consideran como “desfavorable” al cuidado enfermero y su nivel de satisfacción es “malo”; finalmente tenemos que el 44,4%(12) consideran como “medianamente favorable” y “favorable” al cuidado enfermero por lo tanto manifestaron que su nivel de satisfacción es “regular”

Podemos evidenciar que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables cuidado enfermero en la dimensión segura y el nivel de satisfacción del usuario externo, siendo el valor de $p \leq 0.05$ en la prueba de X², con lo cual se descarta la hipótesis nula que no existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión segura y el nivel de satisfacción del usuario externo.

1.1.2 Discusión de resultados

Los aportes de la presente investigación es detectar e informar que aspectos de los cuidados de enfermería no se están ejecutando de forma correcta y determinar su relación con el nivel de satisfacción el usuario externo.

El cuidado es la esencia de la profesión de enfermería, pues engloba un conjunto de actividades dirigidos a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida fundamentado en la relación del paciente- enfermera y depende de ello el grado de satisfacción de nuestros pacientes, este último considerado como un indicador para valorar el trabajo de enfermería.

En el presente estudio a partir de los hallazgos encontrados, aceptamos la hipótesis alterna general que establece que existe relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día de una entidad privada, en donde se muestra que el cuidado enfermero es medianamente favorable (45,0%) y el nivel de satisfacción del usuario externo es calificado como regular (35,0%)

Estos resultados guardan relación con lo que sostienen Díaz (2019) en pacientes post operados, Sifuentes (2016) en pacientes hospitalizados, quienes señalan que el nivel de satisfacción del usuario fue calificado como regular (54,8%) y poco satisfecho (51,0%) en relación a los cuidados de enfermería. Estas autoras expresaron que los cuidados de enfermería fueron evaluados según sus dimensiones y que existe debilidades en cada una de ellos por el cual el paciente no se encuentra totalmente satisfecho. Por otro lado, en un estudio de la autora Montoya (2017) en pacientes sometidos a cirugía ambulatoria, señala que los cuidados enfermeros fueron considerados como medianamente favorables (61%) guardando relación con los hallazgos ya mencionados en relación al cuidado enfermero.

Pero, en lo que no concuerda este estudio con el estudio de los autores Puch-Ku et. (2016) en pacientes hospitalizados, Muñoz et. (2016) en grupo de ancianos, quienes señalan que el

nivel de satisfacción del paciente fue calificado como satisfechos (53,6%) y alta satisfacción. Estos autores expresaron que en algunas dimensiones del cuidado enfermero tuvieron una alta calificación a diferencia de otras dimensiones que obtuvieron una calificación poco significativa donde concluyeron los valores mencionados. Con otro estudio similar de Díaz (2019) donde se hallaron que los cuidados enfermeros fueron considerados adecuados en un 66%.

En este estudio el cuidado enfermero en la dimensión humana y el nivel de satisfacción del usuario externo se hallaron como resultados que los usuarios consideraron al cuidado como desfavorable (96.3%) por lo tanto su nivel de satisfacción fue malo, de acuerdo a los ítems los usuarios manifestaron en cuanto al trato la enfermera a veces le prestaba atención cuando el usuario le hablaba, a veces lo animaba a que expresara sus sentimientos e inquietudes durante su estancia y en algunas ocasiones fue poco paciente, pero si manifestaron que la enfermera saludo y lo llamo por su nombre, se presentó ,fue clara al expresarse y le inspiró confianza y seguridad. Estos hallazgos no concuerdan con el estudio de Montoya (2017) donde señala que el cuidado enfermero en la dimensión humana es considerado medianamente favorable (49%).

En la dimensión oportuna se hallaron como resultado que el cuidado enfermero fue considerado como medianamente favorable (53,6%) y el nivel de satisfacción fue regular, según los ítems el usuario manifestó que la enfermera a veces acudió al llamado, a veces le brindo tiempo a los familiares para explicarle sobre la intervención, si lo educó con respecto al medicamento, también le explico la intervención quirúrgica que le iban a realizar y no fue brusca ni apresurada para terminar su trabajo. Estos hallazgos concuerdan con el estudio de Montoya (2017) donde señala que el cuidado enfermero en la dimensión oportuna fue considerado como medianamente favorable en (66%).

Con respecto a la dimensión continua se hallaron como resultado que el cuidado enfermero fue considerado como medianamente favorable (89,3%) y el nivel de satisfacción fue regular, de acuerdo a los ítems el usuario manifestó que la enfermera a veces acudió de inmediato cuando el paciente cuando presentó molestias, a veces le explicaba de manera sencilla y comprensible los procedimientos que le realizan, no siempre le explicó al usuario y a su familia sobre los cuidados en casa y la toma correcta de sus medicamentos, a veces comprendió sus dudas, preocupaciones ni ofreció su ayuda para solucionarlo pero, si la enfermera utilizaba tono suave, cuidó de su intimidad durante la preparación para la cirugía y lo cuidó desde su ingreso hasta el alta. Estos hallazgos concuerdan con el estudio de Montoya (2017) donde señala que el cuidado enfermero es la dimensión continua fue considerado como medianamente favorable (54%).

En cuanto a la dimensión segura se hallaron como resultado que el cuidado enfermero fue considerado como favorable (84,0%) y el nivel de satisfacción fue bueno, de acuerdo a los ítems los usuarios manifestaron que la enfermera siempre le brindó una temperatura adecuada, le preguntó si conocía la cirugía, se preocupó en brindarle un ambiente libre de riesgos, maneja los equipos con habilidad, lo oriento sobre su cirugía, su preparación antes de ingresar a sala, revisa su historia clínica, datos y exámenes. Estos hallazgos no concuerdan con el estudio de Montoya (2017) donde señala que el cuidado enfermero en la dimensión segura es medianamente favorable (69%).

En otro estudio similar de Díaz (2019) en pacientes post operados, el autor aplicó distintos instrumentos para determinar la relación de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, en donde se hallaron que en las dimensiones explica y facilita, confort, se anticipa, mantiene relación tuvieron como resultados al nivel de satisfacción como regular(30-38%) y en sus dimensiones accesibilidad, monitorea y hace seguimiento tuvo como resultado que el nivel de satisfacción fue bueno con 37,4%. Estos hallazgos

concuerdan con el estudio actual en donde en sus cuatro dimensiones ya mencionados el nivel de satisfacción de usuario externo fue calificado como regular. Pero en lo que no concuerda ambos estudios es que en el estudio anterior sus seis dimensiones del cuidado enfermero fueron considerados como adecuados y en el estudio actual se hallaron que en las dimensiones del cuidado enfermero continua y oportuna fueron considerados como medianamente favorables, en la dimensión segura fue considerado como favorable y en la dimensión humana como desfavorable.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

- El cuidado enfermero tuvo como resultado que el 45,0% son medianamente favorables y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día de una entidad privada. Lima-2021 tuvo como resultado que el 35.0% fue regular por lo tanto ambas variables se relacionan.
- El cuidado enfermero en la dimensión humana tuvo como resultado que el 96,3% son desfavorables y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día de una entidad privada. Lima- 2021 fue malo, estadísticamente ambos se relacionan.
- El cuidado enfermero en la dimensión oportuna tuvo como resultado que el 53,6% son medianamente favorables y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día de una entidad privada. Lima-2021 fue regular, estadísticamente ambos se relacionan.
- El cuidado enfermero en la dimensión continua tuvo como resultado que el 89,3% es medianamente favorable y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día de una entidad privada. Lima-2021 fue regular, estadísticamente ambos se relacionan.
- El cuidado enfermero en la dimensión segura tuvo como resultado que el 84% es favorable y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día de una entidad privada. Lima- 2021 fue bueno, estadísticamente ambos se relacionan.

5.2 Recomendaciones

En base al estudio realizado se brinda las siguientes recomendaciones:

- Todo el personal que labora en el área de cirugía de día debe recibir capacitación de reforzamiento acerca de los cuidados que la enfermera debe de brindar en el área de cirugía de día teniendo en cuenta los resultados en las dimensiones humana, oportuna y continua con la finalidad de mejorar en los aspectos mencionados.
- Se recomienda enfatizar el tema del cuidado humanizado durante las capacitaciones para las diversas áreas de salud, más aún en el contexto covid y también se enfatice en todas las instituciones de educación universitaria.
- Se recomienda supervisar y evaluar a todo el personal y al proceso de atención de enfermería de forma constante con la intención de identificar debilidades y mejorarlo.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Nazar J C, Zamora H M, González A A. Cirugía Ambulatoria: Selección De Pacientes Y Procedimientos Quirúrgicos. *Rev Chil cirugía*. 2015;67(2):207–13.
2. González A. A, Zamora H. M, Contreras C. JI, Ibacache F. M. Cirugía ambulatoria: ¿Qué hacer en el período posoperatorio? Desde el término de la cirugía hasta el control domiciliario. *Rev Chil cirugía*. 2018;70(5):474–9.
3. Minsa. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. 2011 p. 58.
4. OPS. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2021 May 11]. Available from: <https://www.paho.org/es>
5. Mendoza C, Ramos-Rodríguez C, Gutierrez E. Relación médico-paciente percibida por usuario de consultorios externos de un hospital de Lima, Perú. *Horiz Médico* [Internet]. 2016;16(1):14–9. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100003
6. Rivera Tejada HS, Paredes Ayala B, Sánchez Minchola SE. Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud. *ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería*. 2020;7(2):85–92.
7. Salaverry O, Cárdenas-Rojas D, Salaverry O. Establecimientos asistenciales del Sector Salud, Perú 2009. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2009 [cited 2021 May 11];(26):267. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a23v26n2.pdf>
8. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Rev enferm Herediana*. *Rev enferm Hered* [Internet]. 2015;9(2):127–36. Available from: <http://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
9. Lagoueyte María. El Cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2015; 47(2): 2009-2013
10. Salud OMDl. www.who.int. [Online].
11. Hernández Vergel LL, Zequeira Betancourt DM, Miranda Guerra A de J. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. *Rev Cubana Enferm*.

- 2010;26(1):30–41.
12. Tamayo Miranda ME. Calidad en los Servicios de Enfermería Relacionada al grado de satisfacción del paciente hospitalizado en instituciones de mediana complejidad, del ministerio de Salud Pública, Hospital Universitario de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019.
 13. Cruz RM, Mármol MR, Iglesias NR. Nivel de satisfacción de un grupo de ancianos de Madrid con los cuidados enfermeros recibidos en urgencias. *Gerokomos*. 2016;27(3):109–12.
 14. Puch-Ku GF, Uicab-Pool G de los Á, Ruiz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Rev Enfermería del Inst Mex del Seguro Soc*. 2016;24(2):129–36.
 15. Ordoñez Orbegozo RN, Paredes Reyes AE. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el paciente. *Hospital Regional Docente – 2019*. 2019;106. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13127/1884.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Díaz Quiliche ME. Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente post operado mediato [Internet]. 2019. Available from: Universidad Nacional de Trujillo
 17. Montoya Rodriguez CID. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2016. Vol. 1, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017.
 18. Joel Custodio-Velásquez, Claudia del rosario Roja-Valdez, Luis Hernández-Cabrera. Percepción De La Calidad De Servicio De Los Usuarios En El Consultorio Externo De Medicina Interna Del Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud - Ica En Febrero-Marzo Del 2017. *Rev Médica Panacea*. 2019;6(3):111–5.
 19. Rodríguez-león A, Lugo-zapata D. Garantía de la calidad en salud. *Salud en Tabasco*. 2006;12(3):551–4.
 20. León Román C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Rev Cubana Enferm*. 2017;33(4):1–12.

21. Urra Eugenia M, Jana Alejandra A, García Marcela V. Some essential aspects of Jean Watson thought and her transpersonal caring theory. *Cienc y Enferm.* 2011;17(3):11–22.
22. Simms LL, Watson J. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring.* Vol. 79, *The American Journal of Nursing.* 1979. 2040 p.
23. Kron T. *Liderazgo y Administración en enfermería.* 1983. p. 323.
24. Miranda Mendoza nsóf. satisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación post anestesia - hospital 111 daniel alcides carrión [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman; 2015. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/271/TG0126.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Sepulveda G., R.LCogeca. Estudio piloto de la Validacion del Cuestionario CARE Q. Version español. Colombia.
26. Diaz M. Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente post operado mediato del servicio de cirugía A y B del Hospital Victor Lazarte Echegaray.[Internet].Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
27. Pascoe GC. Patient satisfaction in primary health care: A literature review and analysis. *Eval Program Plann.* 1983;6(3–4):185–210.
28. G.P. Patient Satisfacción in primary health care : A literature review and analysis. Elsevier. 1983; 6(3-4).
29. A.Gutierrez, L.Natello, D. Diaz Garcia, M.S.Gamboa, Dres.L Gamba, A.M.Fernandez Ruiz.Rol de enfermería en la etapa Pre Quirúrgica del paciente ambulatorio.[internet].2017.Vol.2.
30. I R. Rol de la enfermera en el proceso quirúrgico. Una atención Humana. *Revista electrónica de portales medicos.com.* 2018.

ANEXOS

Anexo 1. GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución del cuidado enfermero.

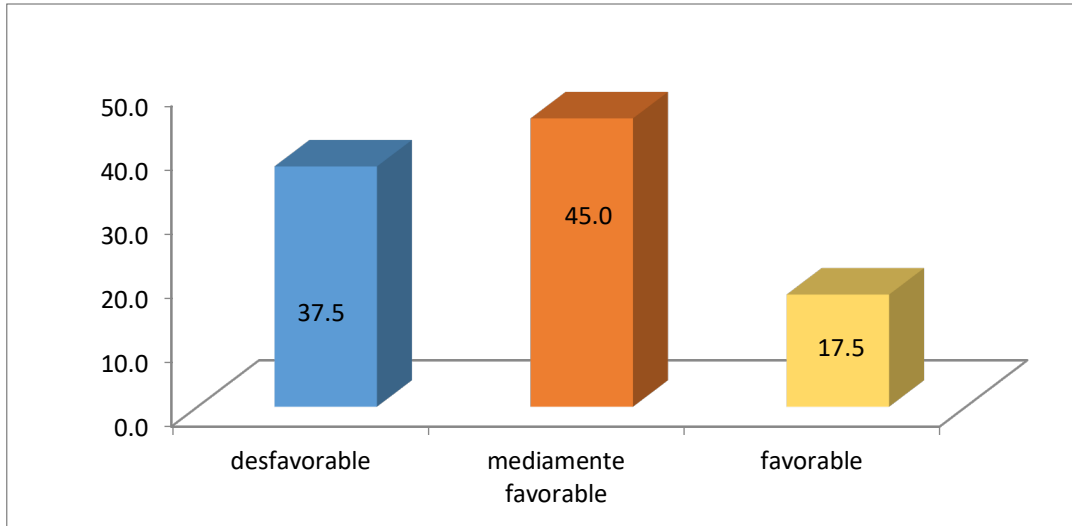


Gráfico 2. Distribución del nivel de satisfacción del usuario externo.

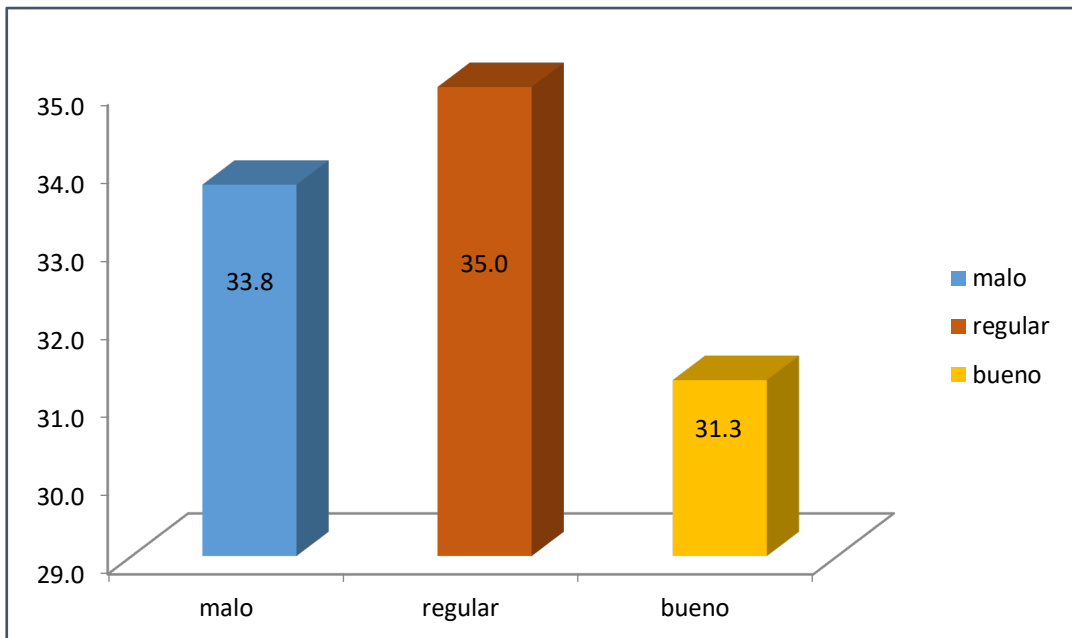
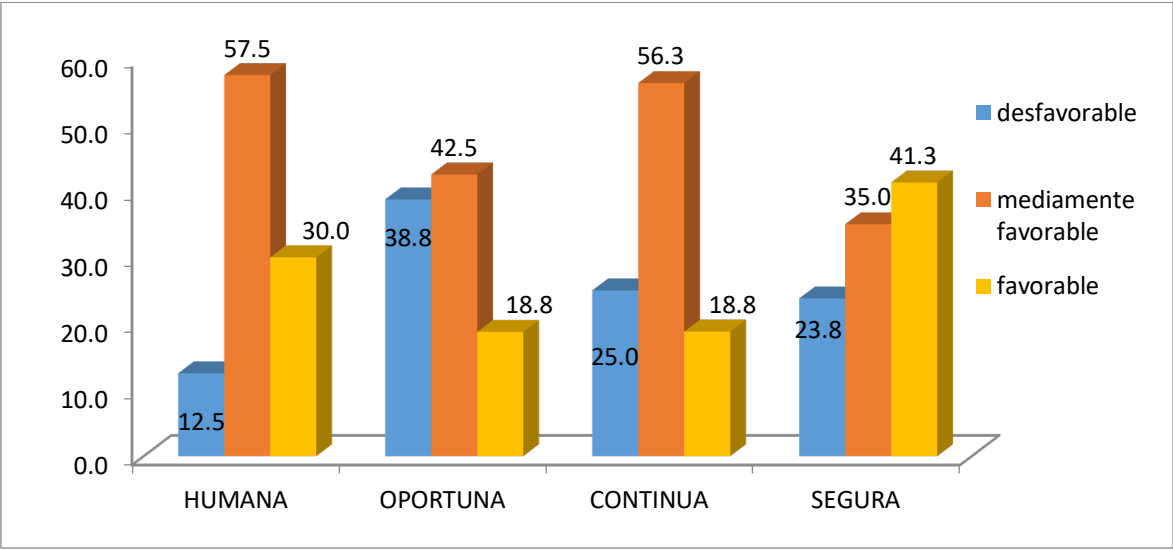


Gráfico 3. Distribución de las dimensiones del cuidado enfermero.



Anexo 2. Tabla 8. MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre el cuidado enfermero con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación entre el cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Independiente</p> <p>Cuidado Enfermero</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Humana ○ Oportuna ○ Continua ○ Segura 	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Investigación aplicada porque parte de un conocimiento con el fin de encontrar respuestas a posibles aspectos de mejora al problema existente.</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Es de método descriptivo y de diseño no experimental porque se van a relacionar ambas variables.</p> <p>Población muestra</p> <p>Conformado por 80 usuarios post operados y el muestreo es no probabilístico por conveniencia.</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión humana con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021? • ¿Cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión oportuna con el nivel de satisfacción del 	<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión humana con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021. • Identificar cómo se relaciona el cuidado enfermero en la 	<p>Hipótesis Especificas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión humana con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021. ○ Existe relación entre El cuidado enfermero en la dimensión oportuna con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de 	<p>Variable 2</p> <p>Dedependiente</p> <p>Nivel de satisfacción del usuario externo</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cuidado ○ Continuidad del cuidado. ○ Competencia de enfermería. ○ Educación al paciente y familia. 	

<p>usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión continua con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021? • ¿Cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión segura con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021? 	<p>dimensión oportuna con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión continua con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021. • Identificar cómo se relaciona el cuidado enfermero en la dimensión segura con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima-2021. 	<p>cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión continua con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021. ○ Existe relación entre el cuidado enfermero en la dimensión segura con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada. Lima- 2021. 		
---	---	--	--	--

Anexo 3. Instrumentales

INSTRUMENTO- DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA(O)DESDE LA PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A UNA CIRUGIA AMBULATORIA

I. INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre La percepción del paciente que se atendió en el área de cirugía ambulatoria sobre el cuidado que brinda la Enfermera(o) con la finalidad de identificar aspectos débiles para mejorar la atención. Por ello se le solicita responder las siguientes preguntas con veracidad. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta.

II. DATOS GENERALES

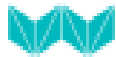
1. Edad
 - a. 18 a 25 años
 - b. 26 a 30 años
 - c. 31 a 40 años
 - d. Mayor de 40 años
2. Sexo
 - a. Femenino
 - b. Masculino
3. Estado civil
 - a. Soltero
 - b. Casado
 - c. Conviviente
 - d. Divorciado
4. Grado de instrucción
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Técnico
 - d. Profesional
5. Número de cirugías
 - a. Primera
 - b. Segunda
 - c. Más de dos

III. DATOS ESPECIFICOS

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

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

ITEMS	A		
	NUNCA	VECES	SIEMPRE
1. La enfermera lo saludo y lo llamo por su nombre	0	1	2
2. La enfermera le dijo su nombre claramente al presentarse	0	1	2
3. La enfermera le brinda un ambiente con temperatura adecuada.	0	1	2
4. La enfermera le prestaba atención cuando Ud., le hablaba.	0	1	2
5. La enfermera lo educo sobre el medicamento	0	1	2
6. Lo animo q expresara sus sentimientos, inquietudes durante su estancia	0	1	2
7. La enfermera es clara al expresarse, le inspira confianza y seguridad.	0	1	2
8. La enfermera uso un tono de voz suave y comprensible	0	1	2
9. La enfermera explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar	0	1	2
10. Fue paciente y sonrió al hablar con usted	0	1	2
11. Acude la enfermera de inmediato cuando siente alguna molestia (dolor, mareosnauseas)	0	1	2
12. Fue brusca y apresurada para terminar su trabajo	2	1	0
13. Cuando usted llamaba a la enfermera, acudió a su llamado.	0	1	2
14. La enfermera cuido de su intimidad durante la preparación para la cirugía	0	1	2



15. Le dedico tiempo a sus familiares sobre la intervención	0	1	2
16. La enfermera cuido de usted en todo momento desde su ingreso hasta el alta	0	1	2
17. La enfermera le pregunto si usted conocía la cirugía a realizar	0	1	2
18. La enfermera le explicaba cada procedimiento que le realizaba de manersencilla y comprensible.	0	1	2
19. La enfermera se preocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para usted.	0	1	2
20. Manejo los equipos con habilidad	0	1	2
21. Lo oriento sobre la cirugía, la preparación antes de ingresar a sala (vestimenta, procedimientos y medicamentos)	0	1	2
22. La enfermera oriento a usted y familia sobre los cuidados en casa, la toma desus medicamentos	0	1	2
23. La enfermera revisa la historia clinica verificando sus datos y exámenes.	0	1	2
24. La enfermera comprendia sus dudas, preocupaciones y le ofrecia su ayuda para solucionarlo.	0	1	2

**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DEL
PACIENTE**

Autor: De Forbes
(1995)

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	NUN CA	RA RA ME NTE	ALG UN AS VEC ES	FREC UENT EMEN TE	SIEM PRE
1. Considera que las enfermeras lo trataron con respeto.					
2. Las enfermeras trataron a su familia con respeto.					
3. Las enfermeras lo escucharon.					
4. Las enfermeras cuidaron sus necesidades sin preguntar.					
5. Las enfermeras mostraron preocupación por su comodidad.					
6. Las enfermeras mostraron preocupación por su familia.					
7. Las enfermeras preguntaron si usted entendía la información que le daban.					
8. Las enfermeras se observaban seguras dándole el cuidado.					
9. Antes de la cirugía, las enfermeras le dijeron lo que necesita conocer.					
10. Después de la cirugía las enfermeras le dijeron lo que necesita conocer					
11. Usted recibió la información sobre cada procedimiento antes de la cirugía.					
12. Usted recibió la información sobre cada procedimiento después de la cirugía.					
13. Fue preparado para cuidarse con las instrucciones que recibió de la enfermera.					
14. Su familia fue incluida en las instrucciones que usted recibió.					
15. Sus miedos disminuyeron antes de la cirugía debido a las explicaciones que dieron las enfermeras.					



Universidad
Norbert Wiener

16. Las explicaciones dadas por las enfermeras disminuyeron sus miedos después de la cirugía.					
17. Entendí todos los procedimientos después de que las enfermeras se los explicara.					
18. Las enfermeras le explicaron cómo podía aliviar el dolor al estar en casa.					
19. Su recuperación después de la cirugía fue más fácil debido a las instrucciones de las enfermeras.					

Anexo 4. Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

Lima, 13 de julio de 2021

Investigador(a):
Guerrero Saravia María del Rosario
Exp. N° 739-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Cuidado Enfermero relacionado con el Nivel de Satisfacción del Usuario Externo del Área de Cirugía de Día en una Entidad Privada.Lima-2021” V01**, el cual tiene como investigador principal a **Guerrero Saravia María del Rosario**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI UNPW

Anexo 6. Formato de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a usted a ser participe en un estudio en salud. Antes de definir si participará o no, debe saber y analizar cada uno de los siguientes apartados.

Título del Proyecto: “Cuidado Enfermero relacionado con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día en una entidad privada-2021”.

Nombre del investigador principal: Guerrero Saravia María del Rosario.

Propósito del estudio: La ejecución del estudio ayudará a identificar los aspectos débiles que permitirá desarrollar estrategias y mejorar en los cuidados enfermeros.

Participación voluntaria: Usted firmará de manera voluntaria el consentimiento informado después de conocer y entender todo lo que trata el estudio de investigación.

Beneficios: Usted se beneficiará en cuanto a la mejora en la atención acerca del cuidado de enfermería.

Inconvenientes y riesgos: No existirá ningún riesgo alguno ya que los usuarios solo llenaran un cuestionario.

Costo e incentivos: No habrá ningún tipo de costo ni recibirá ningún pago por su colaboración en la investigación.

Confidencialidad: Los datos e información que usted brinde se guardará con códigos y se mantendrá el anonimato. La información que se recolecte será almacenada solo para uso del investigador. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del Encuestado: Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o duda puede comunicarse con la investigadora principal: María del Rosario Guerrero Saravia al número de teléfono: 962272936.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, teniendo en cuenta todo lo plasmado, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

.....
Investigadora: Guerrero Saravia María del R.

DNI: 43254353

.....
Participante

FECHA:

