



Universidad
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Cuidado humanizado de enfermería y su relación
con la satisfacción de los pacientes del servicio de
centro quirurgico de la clinica Servisalud Lima
2023

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada
en Enfermería**

Presentado por:

Vasquez Anchivilca, Pamela

Código ORCID: 0000-0003-3421-9628

Asesor: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Línea de Investigación: Salud y Bienestar

Lima - Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **VÁSQUEZ ANCHIVILCA PAMELA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DE LA CLINICA SERVISALUD LIMA 2023**” por el docente: Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos DNI ... 46370194ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de ...0 (cero) % con código _____
 oid:14912:219684623__verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

VÁSQUEZ ANCHIVILCA PAMELA

DNI: ...77481442...

.....
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



.....
 Firma

Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

DNI: 46370194

Tesis:

**“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CENTRO
QUIRURGICO DE LA CLINICA SERVISALUD LIMA 2023**

Línea de investigación:

Salud y Bienestar

Asesor(a):

Dra. CARDENAS DE FERNANDEZ MARIA HILDA

Código ORCID:

0000-0002-7160-7585

Asesor(a):

Dra. CARDENAS DE FERNANDEZ MARIA HILDA

DEDICATORIA:

Este proyecto se la dedico a mis padres, hermano y abuela por siempre apoyarme y a mis profesores por guiarme a realizar un buen trabajo.

AGRADECIMIENTO:

Primero agradecer a mis padres por apoyarme siempre, a Dios y a la Virgen por cuidarme y guiarme. Agradecer también a los profesores de teoría y práctica por orientarme a realizar una buena tesis y corregirme cuando algo está mal.

INDICE

DEDICATORIA:	V
AGRADECIMIENTO:	VI
RESUMEN:	10
ABSTRACT	10
INDICE	VII

CAPITULO I: EL PROBLEMA

¡Error! Marcador no definido.

1.1 Planteamiento del problema:**¡Error! Marcador no definido.**

1.2 Formulación del Problema.....**¡Error! Marcador no definido.**

1.3 Objetivos de la investigación

¡Error! Marcador no definido.

1.4 Justificación de la investigación

¡Error! Marcador no definido.

1.4.2 Metodología:

¡Error! Marcador no definido.

1.4.3 Práctica:

¡Error! Marcador no definido.

1.5 Delimitaciones de la investigación

¡Error! Marcador no definido.

1.5.1 Temporal:.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2 Espacial:.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.3 Recursos:.....	¡Error! Marcador no definido.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

¡Error! Marcador no definido.

2.1 Antecedentes De La Investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.1 Nivel Internacional:	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2 Nivel Nacional:	¡Error! Marcador no definido.

2.2 BASES TEÓRICAS

¡Error! Marcador no definido.

2.2.1 Estrés.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.2 Estrés académico.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.3 Factores de riesgo	¡Error! Marcador no definido.
2.2.4 Colisión	¡Error! Marcador no definido.
2.2.5 Hábitos de estudio.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.6 Rendimiento académico:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.7 Motivación:	¡Error! Marcador no definido.
2.2.8 La Inteligencia:	¡Error! Marcador no definido.
2.2.9 Estrategias de aprendizaje:.....	¡Error! Marcador no definido.

2.3 Formulación de hipótesis

¡Error! Marcador no definido.

2.3.1 Hipótesis general.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.2 Hipótesis específicas.....	¡Error! Marcador no definido.

CAPITULO III: METODOLOGIA

¡Error! Marcador no definido.

3.1: Método:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2: Enfoque:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3 Tipo De Investigación:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4 Diseño:	¡Error! Marcador no definido.
3.5: Población, Muestra y Muestreo.	¡Error! Marcador no definido.

3.6: Variables y operacionalizacion:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:	
¡Error! Marcador no definido.	
3.7.1: técnicas de recolección de datos:	¡Error! Marcador no definido.
3.7.2: instrumentos de recolección de datos:	¡Error! Marcador no definido.
3.8: validación:	
¡Error! Marcador no definido.	
3.9: confiabilidad:	
¡Error! Marcador no definido.	
3.10 Plan de procesamiento y análisis de datos:	
¡Error! Marcador no definido.	
3.11 Aspectos Éticos:	
¡Error! Marcador no definido.	
4. Aspectos Administrativos:	
¡Error! Marcador no definido.	
4.1 Cronograma de actividades:.....	¡Error! Marcador no definido.
4.2: Presupuesto:.....	¡Error! Marcador no definido.
BIBLIOGRAFIA	
¡Error! Marcador no definido.	
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	
¡Error! Marcador no definido.	
ANEXO 2: CUESTIONARIO DE LA VARIABLE “ESTRÉS”	
¡Error! Marcador no definido.	
ANEXO 3: CUESTIONARIO DE LA VARIABLE “RENDIMIENTO ACADEMICO”	
¡Error! Marcador no definido.	
CONSENTIMIENTO INFORMADO	
¡Error! Marcador no definido.	
Prueba Piloto – Base de datos	
¡Error! Marcador no definido.	

RESUMEN:

El objetivo general del estudio fue determinar como el cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023. Para el desarrollo del proyecto se empleó el diseño de investigación de forma cuantitativa correlacional, aplicado a una muestra de 90 pacientes postoperados, La técnica de muestreo será aleatoria simple. En el capítulo 1 del proyecto de investigación se realizó el planteamiento del problema, formulación, objetivos y delimitaciones de investigación. En el capítulo 2 se realizó el marco teórico, antecedentes, bases teóricas y formulación de hipótesis, con respecto al capítulo 3 se realizó el método, enfoque, tipo de investigación, diseño, población, muestra y muestreo y por último la operacionalización y matriz de consistencia. Resultados, la relación del cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023, donde hay medianamente favorable con mediana satisfacción en 46.7%, relacionados en 49% La relación del cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente, donde hay medianamente favorable con una mediana satisfacción en 43.3%, relacionados en 77%. La relación del cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente, existe medianamente favorable con una mediana satisfacción en 53.3%, relacionados en 71%. La relación del cuidado enfermero con la satisfacción del paciente, donde se encontró que existe medianamente favorable con una mediana satisfacción en 63.3%, relacionados en 60%.

Palabras claves: Cuidado enfermero. satisfacción del paciente

ABSTRACT

The general objective of the study was to determine how nursing care is related to patient satisfaction at the Servisalud Lima 2023 Surgical Center Service. For the development of the project, the quantitative correlational research design was used, applied to a sample of 90 postoperative patients, the sampling technique will be simple random. In chapter 1 of the research project, the problem statement, formulation, objectives and research delimitations were carried out. In chapter 2 the theoretical framework, background, theoretical bases and hypothesis formulation was carried out, with respect to chapter 3 the method, approach, type of investigation, design, population, sample and sampling and finally the operationalization and matrix of consistency. Results, the relationship of nursing care in its dimension qualities of nursing with the satisfaction of the patient of the Surgical Center Service of the Servisalud Lima 2023 Clinic, where there is moderately favorable with medium satisfaction in 46.7%, related in 49% The relationship of nursing care in its dimension openness to nurse-patient communication is related to patient satisfaction, where there is moderately favorable with a median satisfaction of 43.3%, related to 77%. The relationship of nursing care in its willingness to care dimension is related to patient satisfaction, there is moderately favorable with a median satisfaction of 53.3%, related to 71%. The relationship of nursing care with patient satisfaction, where it was found that there is moderately favorable with a median satisfaction of 63.3%, related to 60%.

Keywords: Nursing care. patient satisfaction

INTRODUCCIÓN

El cuidado de humanizado es la esencia de la profesión y es la actividad cotidiana del profesional de enfermería para dar respuesta a las necesidades de individuo familia y o comunidad sana y enferma, por otra parte, de acuerdo a la atención y o el cuidado que reciba será la satisfacción del usuario, esta satisfacción es de gran importancia y es utilizada para medir la calidad del servicio prestado de ahí la importancia de esta investigación.

El trabajo está estructurado por capítulos:

Capítulo I: Este capítulo está enfocado en el planteamiento del problema y la formulación de los objetivos de la presente investigación, el objetivo general y específico, justificación de la investigación, también la parte teórica, metodológica y prácticas, además de las limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Este capítulo aborda los antecedentes, bases teóricas, formulación de la hipótesis general y específicas de la existencia o no de a relación entre las variables en estudio

Capítulo III: Se comprende la metodología de la investigación también tipo, enfoque, diseño y nivel de investigación, la operacionalización de la variable, técnica e instrumentos de recolección de datos con su descripción, validación y confiabilidad.

Capítulo IV: El capítulo comprende la presentación y discusión de los resultados donde se describen las pruebas de hipótesis y la discusión de los resultados los cuales se confrontan con investigaciones similares formuladas en los antecedentes nacionales e internacionales.

Capítulo V: Contiene las conclusiones y recomendaciones que guarda relación los objetivos e hipótesis propuestas.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El sector salud ha visto movimientos recientes hacia la mejora continua de la calidad, según la declaración de Donabedian debe incorporar la percepción del paciente en la evaluación de la calidad. Por lo que Los gestores sanitarios se esfuerzan por alcanzar la excelencia, basados en la percepción del paciente a la hora de diseñar las estrategias de mejora de la calidad asistencial. La calidad de la atención es un concepto dominante en el aseguramiento de la calidad y los programas de mejora de la calidad en el sector de la salud. Se ha reconocido la importancia de la calidad en el sector de la salud, pero se ha acelerado durante la última década mediante el desarrollo de seguros de calidad, programas de mejora de la calidad y agendas de pacientes (1).

Por lo que, a nivel mundial, se está prestando cada vez más atención a la evaluación de la satisfacción del paciente como método de seguimiento de la calidad de la prestación de asistencia sanitaria en las instituciones sanitarias. Se ha contemplado que la satisfacción del paciente perioperatorio esté relacionada con el nivel de intensidad del dolor posoperatorio, las expectativas de los pacientes sobre el resultado, la relación con el proveedor de salud del paciente, los servicios hospitalarios, las instalaciones hospitalarias, el acceso a la atención, el tiempo de espera, el costo y la utilidad de los tratamientos recibidos (2).

Respecto al Centro Quirúrgico, es el lugar donde la mayoría de los eventos adversos relacionados con la salud de los pacientes pueda ocurrir. Su causa es multifactorial y se atribuye a la complejidad de los procedimientos, la interacción de los equipos interdisciplinarios y trabajan bajo presión como, aunque las intervenciones quirúrgicas son parte de la salud cuidado, contribuyendo a la prevención de problemas de integridad física y la pérdida de vidas, son considerablemente asociado a riesgos de complicaciones y muerte (3).

Además, la tendencia creciente de las cirugías ha surgido de los avances en las técnicas quirúrgicas y de anestesia y del aumento de los costos de la atención médica. Debido a estas mejoras en las técnicas quirúrgicas y anestésicas, las medidas de resultado tradicionales como la morbilidad y la mortalidad ya no son marcadores suficientes de la calidad de la atención. Los resultados no tradicionales centrados en el paciente, como la satisfacción del paciente y la recuperación posoperatoria, se reconocen cada vez más como indicadores importantes de la calidad de la atención médica. La evaluación de la satisfacción y recuperación del paciente después de la cirugía identificará áreas potenciales de mejora en la atención y la calidad (4).

Se estima que, cada año, entre los 234 millones de cirugías que se realizan en todo el mundo, dos millones de muertes ocurren y 7 millones de pacientes son víctimas de complicaciones posquirúrgicas, el 50% de las cuales podrían haber sido evitados. Entre las cirugías de alta complejidad en los países desarrollados, las tasas de complicaciones varían entre el 3 y el 16% y, por cada 300 pacientes ingresados, uno muere (5).

Un estudio multicéntrico, en el 2011 con pacientes quirúrgicos de seis países europeos: Chipre, República Checa, Grecia, Finlandia, Hungría e Italia, donde se reclutó una muestra de 1565 pacientes, donde fueron utilizados instrumentos validados, se encontró que, la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería también fue alta, entre satisfechos (puntuación = 3) y muy satisfecho (puntuación = 4). Se encontró correlación positiva entre las variables (6).

En España, en el 2021, un estudio transversal, multinivel, correlacional con 105 enfermeras en el área quirúrgica y 150 pacientes intervenido en un hospital terciario, concluyendo que hay un aumento de los eventos adversos cuando las enfermeras están insatisfechas en trabajo, menor compromiso profesional y baja disponibilidad para participar en las asignaturas de su unidad.

Por otra parte, Los eventos adversos disminuyen cuando las enfermeras realizan la atención en el período postoperatorio. La satisfacción fue buena y no hubo asociación con las características de la atención de las enfermeras (7).

A nivel del Perú, en el 2016, un estudio realizado en un hospital de Tacna con 50 pacientes postoperados, que se encontraban en las áreas de recuperación pos anestesia encontraron que el 76% mostró niveles de satisfacción media, y el 54% percibió una calidad de los cuidados de enfermeros eficiente, concluyendo que hubo una asociación estadística entre ambas variables (8). Otro estudio realizado en un hospital de público de Ilo, respecto al cuidado enfermero en el área quirúrgica, encontró que, del total, 88% fue mediamente favorable, 8% desfavorable y 4% favorable (9).

Por lo anterior, La satisfacción del paciente es un criterio concreto para la evaluación de la asistencia sanitaria y, por tanto, la calidad de la asistencia de enfermería Proporciona información crucial para los gerentes de salud al proporcionar recursos importantes para procesos como los involucrados en la medición de las expectativas y la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería, mejorando la calidad del servicio de enfermería a través de la identificación de áreas de falla y la planificación e implementación de la capacitación necesaria (10).

Actualmente, la humanización en los diversos establecimientos de salud del país, es una necesidad urgente que demandan los usuarios, formando parte de sus derechos, es ahí donde las políticas de salud deben enfocarse en hacer cumplir las normativas legales que garanticen un buen trato y satisfacción de los usuarios. Los seres humanos cuando ven afectada su salud, requieren cuidados de los profesionales para lograr una mejor calidad de vida, a través de un

abordaje integral. En ese contexto, los profesionales de enfermería deben entender las necesidades de los pacientes, involucrarse en sus cuidados, lo cual puede influir en su satisfacción con el servicio prestado (11).

En la Clínica ServiSalud, Lima 2022, se observa algunos malestares de los pacientes en cuanto a la atención recibida por los profesionales de enfermería, refieren que existe escases de recursos, no acuden al llamado en el momento oportuno, no se brinda una buena información pre quirúrgica, por lo que urge tomar acciones para la mejora de la atención.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Formulación del problema general

¿Cómo el cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo el cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023?

¿Cómo el cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023?

¿Cómo la calidad del cuidado enfermero en su dimensión claridad en la información se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023?

¿Cómo el cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar como el cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir como el cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

- Identificar como el cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

- Establecer como el cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación utilizará las diversas teorías sobre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario, para explicar el comportamiento de las variables en la población adulta mayor estudiada. Además, existen escasos estudios respecto a la relación entre las variables, siendo un aporte importante al estado del arte en dicho campo.

1.4.2 Metodológica

A nivel metodológico, la investigación utilizará todos los pasos del método científico para buscar respuestas a la hipótesis planteada. Además, hará uso de instrumentos validados y confiables en el contexto nacional.

1.4.3 Práctica

Las actividades en el quirófano implican tareas complejas, llenas de variación e incertidumbre, ejercidas en condiciones ambientales dominadas por la agilidad, la precisión y el estrés. Por lo tanto, estas actividades requieren mayor atención por parte de los profesionales en los procesos que involucran al paciente, especialmente en lo que se refiere a enfermeras, ante el estrecho contacto con los pacientes en sus acciones asistenciales. Por tanto, una de las responsabilidades del enfermero es informar a los pacientes quirúrgicos sobre su problema de salud, el procedimiento quirúrgico y, principalmente, cómo pueden participar en su recuperación postoperatoria, dando pre y asesoramiento postoperatorio en lenguaje claro, respetando sus conocimientos y cultura. En ese sentido, resulta importante evaluar los cuidados humanizados de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en las áreas quirúrgicas.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se desarrollará en el año 2022, año caracterizado por la pandemia COVID-19, lo cual ha generado una serie de consecuencias en la población general, y aquella que acude a los servicios quirúrgicos no han sido la excepción.

1.5.2 Espacial

La investigación se desarrollará en una Clínica quirúrgica denominada Servisalud, ubicada en Lima. Dicha clínica tiene un tiempo de creación de 10 años, dispone de servicios de hospitalización, salas quirúrgicas laboratorio, y consultorios especializados.

1.5.3 Población o Unidad de análisis

Paciente de centro quirúrgico

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Garza y colaboradores(12) en el 2019, en México, en su estudio “Percepción de los pacientes quirúrgicos sobre Comportamientos de la atención de enfermería humanizada”. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. En un muestreo no probabilístico por conveniencia, en 150 pacientes quirúrgicos, con más de 3 días de estadía hospitalaria, se utilizó el instrumento "Percepción de Conductas de Atención de Enfermería Humanizada" (tercera versión). Los hallazgos que se determinaron fueron que el 67% de los participantes percibieron el cuidado de enfermería humanizado como favorable.

Ira (13), en el 2020, en Finlandia, en su estudio “Calidad percibida de la atención quirúrgica en asociación con factores relacionados con el paciente y correlación con las complicaciones posoperatorias informadas en Finlandia: un estudio transversal”. Un estudio transversal de correlación, además de una entrevista telefónica a los 30 días del postoperatorio. 378 pacientes completaron el cuestionario (Escala de Buena Atención de Enfermería para Pacientes (GNCS-P)). Los pacientes evaluaron la calidad general como alta o muy alta. La tasa de calidad de atención general más baja fue evaluada por los pacientes quirúrgicos que vivían solos ($p = 0,0088$) y los pacientes que evaluaron su estado de salud moderado o malo ($p = 0,0047$). Los pacientes quirúrgicos que informaron complicaciones postoperatorias después del alta evaluaron una calidad de atención general más baja ($p = 0,0105$) que los pacientes sin complicaciones.

Karaca y colaboradores(14), en el 2018, en Turquía, en su estudio “Satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería” cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y examinar los factores asociados. La muestra estuvo compuesta por 635 pacientes dados de alta de un hospital privado. El 63% de pacientes describieron los cuidados de enfermería ofrecidos durante la hospitalización como excelentes. y las unidades de obstetricia-ginecología, y las pacientes que declararon su salud como excelente y fueron hospitalizadas una o al menos cinco veces estuvieron más satisfechas con la atención de enfermería.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Escobedo (15), en el 2019, en Trujillo –Perú, en su estudio titulado “Asociación del cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente post operado mediato en el hospital Belén de Trujillo” cuyo objetivo fue determinar la relación entre ambas variables. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y correlacional. la muestra se integró por 207 participantes, fueron utilizados dos cuestionarios, uno para la satisfacción y el CARE Q. Los resultados evidenciaron que el 42% percibieron cuidados medios y el 51% se mostraron insatisfechos. Se concluyó que existe una correlación significativa entre las variables.

Valdivia (17), en Arequipa, en el año 2019, en su estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre satisfacción del usuario y cuidado humanizado enfermería en pacientes atendidos en emergencia de un hospital público. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y correlacional. Fueron 80 los pacientes participantes. Los instrumentos que se aplicaron fueron 2 formatos escala de PCIE (Percepcion del cuidado de enfermería) y la escala de satisfacción (CECSS). Los resultados mostraron que, el 57.5 % de pacientes tuvo una percepción regular de

las cualidades de hacer enfermería, un 47.5% tuvo una mala percepción de la apertura a la comunicación enfermera-paciente, el 43.8% tuvo mala y regular percepción de la disposición para la atención de las enfermeras, En cuanto a la variable satisfacción del paciente, se encontró que: el 57.5% indicó tener una buena satisfacción en referencia a la competencia profesional, el 46.3% tuvo una satisfacción regular en cuanto al cuidado de enfermería brindado, mientras que el 55.0 % manifestó una buena satisfacción global. Se concluyó que existe asociación significativa entre las variables ($p < 0,01$).

Chambi(18), en el 2020, en Lima-Perú, en su estudio “Calidad de cuidado enfermero relacionado con satisfacción del paciente post operado mediato, servicio de cirugía, Hospital María Auxiliadora” cuyo objetivo fue analizar la relación entre ambas variables. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y correlacional. La muestra se conformó por 131 participantes, se utilizaron dos cuestionarios de 22 preguntas cada uno. El 51% percibió la calidad del cuidado bajo, y el 91% tuvo un nivel de satisfacción bajo. Se concluyó que existe una correlación positiva entre las variables ($p = 0,001$).

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Cuidado humanizado de enfermería

Se define al cuidado humanizado como la realización que tiene el enfermero y el paciente para relacionarse entre sí de manera cálida sin dejar de ser lo que son, comprometiéndose a brindar una atención de calidad que implicara un cuidado humano, holístico contando con un conocimiento científico, desarrollado y así no afectar la salud del usuario, a su vez garantizar un ambiente que aporte para ayudar a una vida sana y armoniosa en todas sus fases (11).

La importancia del cuidado humanizado es para poder servir en los diferentes servicios de salud de la mejor manera en base a la práctica clínica profesional proporcionando una atención de calidad con un enfoque global, autónomo y ético superando las expectativas deseadas en forma conjunta esperando los resultados de mejorar la salud del usuario, cabe recalcar que todo es un conjunto de esfuerzo e inteligencia y nunca será lo contrario (20).

Existen varios modelos teóricos de los cuidados de enfermería, los cuales expresan diversas dimensiones del cuidado. El instrumento “Percepción del Cuidado Humanizado de enfermería (PCHE)” utiliza un modelo de 3 dimensiones. Cualidades del hacer de enfermería, la cual evalúa la sinceridad y el nivel de empatía de los profesionales de enfermería en concordancia de la teoría de Watson. La apertura a la comunicación enfermera-paciente, hace referencia a la interacción enfermera y paciente que engloba las actividades que permiten abordar las necesidades de los pacientes. Disposición para la atención, hace referencia a las habilidades de los enfermeros para identificar las necesidades y los cuidados que requiere el paciente (21).

En la teoría de Jean Watson se mencionan 6 dimensiones. La primera se denomina satisfacción las necesidades, la cual significa que se debe abarcar los diversos estratos de necesidades. Por otro lado, las habilidades técnicas de enfermería se definen como la responsabilidad de la enfermera que abarca un conjunto de sistemas para la enfermería. La relación personal enfermero - usuario: representa la información que brinda el paciente en base a su necesidad; con respecto al autocuidado del profesional, se define como el arte, siendo la esencia de la enfermería, una interacción del que cuida y la que es cuidada que son acciones desarrolladas entre dos personas. La espiritualidad del cuidar enfermero se dice que es una manifestación de lo espiritual que trasciende y va permitir la pronta estabilidad del usuario y será brindado con muchos valores hacia el usuario; y los aspectos éticos del cuidado son los que evalúan el

razonamiento de la conducta de la praxis del profesional como las motivaciones, y los valores y el que hacer del personal de salud el cual va velar y así mismo va protegerse, debe cuidarse y lograr cubrir las necesidades en los servicios de salud (22).

En base al Cuidado Humanizado de Watson J, se detalla como un todo no solo se debe ver la parte física sino que también es fundamental ver al usuario de manera humana y en sus diferentes esferas, abordando cumplir todas sus necesidades la enfermera deberá cumplir con un compromiso moral, ético de proteger y velar por el bienestar y trascender el cuidado humano que es lo que se necesita en estos tiempos actuales, todo es un conjunto de armonía de caracteres personales, a su vez el cuidador y la persona cuidada deberán tener una relación de ayuda y confianza, también se debe tener en cuenta esta teoría al desarrollarse como enfermero, asistencial, docente, administrador e investigador, siempre pensando en ayudar al usuario, se debe lograr una atención física el demostrar un interés es fundamental para la recuperación del usuario mantener siempre una disciplina (23).

2.1.2 Satisfacción del paciente

La satisfacción es definida como el resultado que manifiesta el usuario producto tener una sensación de bienestar frente a la calidad de atención recibida. La satisfacción en el caso de los pacientes es la manera de evaluar el cuidado recibido por el profesional de enfermería, pudiendo cumplir con las necesidades que el paciente tiene y lograr resolverlas. Como resultado de ello, se consigue la sensación de placer obtenido por el paciente cumpliendo todos los procesos de atención de calidad. La satisfacción depende de los contextos culturales, recibiendo la influencia de diferentes grupos sociales. Siempre se basará en los deseos de los usuarios y la capacidad que tienen las instituciones para resolverlos. Son diversos los factores involucrados en la

satisfacción del usuario como la paciencia, amabilidad, respeto, eficiencia, etc., cumpliendo éstos factores se puede brindar una atención con calidad (24).

No hay consenso entre la literatura sobre cómo definir el concepto de satisfacción del paciente en la asistencia sanitaria. En el modelo de medición de la calidad de Donabedian, la satisfacción del paciente se define como una medida de resultado informada por el paciente. Otros autores se refirieron a la satisfacción del paciente como sus emociones, sentimientos y su percepción de los servicios de salud prestados. Por otro lado, otros autores definieron la satisfacción del paciente como un grado de congruencia entre las expectativas del paciente sobre la atención ideal y sus percepciones sobre la atención real recibida (25).

En cuanto a las dimensiones de la satisfacción, están basadas en la teoría de Eriksen, a través del cual se puede explicar los atributos del cuidado de enfermería vinculados a la satisfacción de los pacientes. Eriksen identificó seis dimensiones, 4 de las cuales fueron tomadas para la presente investigación. El trato, hace referencia a los tipos de cuidados que brinda la enfermera, engloba aspectos como cortesía, paciencia e interés. Disponibilidad, a través del cual se enfocan en el servicio oportuno que brinda el enfermero, así como la cercanía durante el cuidado. La continuidad del cuidado, se refiere a como se brindan los cuidados sin interrupción a lo largo de la vida. El resultado del cuidado, se refiere a la eficiencia de los cuidados, expresado en el sentimiento de bienestar y tranquilidad del paciente (26).

El concepto de enfermería de Virginia Henderson proviene de su educación y experiencia, por lo que su teoría es inductiva. El supuesto principal del modelo es que la enfermera cuida al paciente hasta que pueda cuidarse a sí mismo nuevamente. Henderson asume que el paciente quiere ganar salud. También asume que la enfermera se dedica al paciente durante todo este

período. Ella cree que el principal papel de la enfermera es ayudar a la persona, enferma o sana, a realizar aquellas actividades que contribuyan a mantener la salud o recuperación (27).

Además, la conceptualización de la calidad de atención tiene como referencia a Florence Nithingale, quien abrió un camino importante respecto a los cuidados del paciente, basados en una sólida formación científica. El llamado de Nithingale para reducir el sufrimiento humano ayudó a establecer estándares para la atención compasiva y centrada en el paciente que aborda las necesidades y preferencias de los pacientes. Ella defendió las innovaciones diseñadas para tratar a los pacientes con dignidad y respeto (28).

La satisfacción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería, se basa en la teoría de Eirksen, en el que se determina las dimensiones del cuidado de enfermería que están relacionadas con la satisfacción e insatisfacción del paciente durante su hospitalización, y define la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, como la congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes y su experiencia actual con el cuidado que recibe de la enfermera. Para Eriksen, sólo considera seis dimensiones de la satisfacción. Descarta dos dimensiones, siendo éstas las de finanzas y accesibilidad ya que considera que éstas no están directamente relacionadas en forma directa con el cuidado (29).

En cuanto a las dimensiones: el trato; hace referencia a los cuidados que proporciona incluyen la cortesía, amabilidad, privacidad, interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad. Calidad técnica del cuidado; hace referencia a las destrezas técnicas y habilidades de los proveedores en los procedimientos necesarios para el cuidado. Medio ambiente físico; la satisfacción con este involucra un ambiente placentero, instalaciones atractivas, buena iluminación, limpieza. Disponibilidad; se enfoca en el servicio y personal. Los aspectos

positivos incluyen conseguir una enfermera en forma oportuna. Continuidad del cuidado; Está definida en términos de entrega del cuidado sin interrupción, desde la facilidad del equipo o proveedor. Resultado del cuidado; es la eficacia del tratamiento en mejora del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, alivio del dolor, darle tranquilidad y confianza (30).

2.3 Formulación de hipótesis

Hipótesis General

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

H₀: No existe relación estadística significativa entre el cuidado enfermero y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente y la satisfacción del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método utilizado será el hipotético deductivo, porque parte de hipótesis y luego busca probar su aceptabilidad o falsedad determinando si sus consecuencias lógicas son consistentes con los datos observados (31).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque que se utilizó fue cuantitativo debido a que este estudio utilizó técnicas estadísticas para su desarrollo, las cuales permitieron respaldar las conclusiones obtenidas (32).

3.3 Tipo de la investigación

El tipo de investigación es aplicada. La investigación aplicada se refiere al estudio que busca resolver problemas prácticos (33).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es observacional, debido a que solo se pretendió observar las variables y no aplicar algún proceso que pueda modificarlas; es descriptivo por que se aplicó un análisis univariado en todo el proceso de investigación; y es transversal debido a que cada uno de los adultos mayores fue evaluado una única vez durante todo el proceso de la investigación. Finalmente, es correlacional porque busca establecer la relación entre ambas variables (34).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por los pacientes postoperados que se encuentran en los diversos servicios (hospitalización, consultorios externos) de la clínica quirúrgica Servisalud, durante los meses de setiembre a octubre 2022. Según los registros de ingresos y egresos de la clínica, mensualmente son hospitalizados 30 pacientes y acuden a consultorios externos 50 pacientes en los diferentes turnos. A partir de ello la población estimada para los meses setiembre y octubre es 160.

A- Criterios de inclusión

- Pacientes que firman el consentimiento informado
- Pacientes con un tiempo postoperados no mayor a 2 meses.
- Pacientes mayores de 18 años

B- Criterios de exclusión

- Pacientes que no firman el consentimiento informado
- Pacientes que tienen un tiempo de postoperados mayor a 2 meses.

2.2.2- Muestra

En base a lo anterior, tratándose de una población finita se determinará el tamaño de muestra mediante la siguiente fórmula:

$$\text{Fórmula a Utilizar: } n = \frac{Z^2 p(1-p)N}{e^2(N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

Donde:

$Z = 1.96$ (para el nivel de confianza del 95%)

$e = 0.05$ (error de estimación)

$N = 160$ (tamaño de población)

$p = 0.50$

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 0.50(1 - 0.50)160}{0.05^2(160 - 1) + 1.96^2 0.50(1 - 0.50)}$$

$n = 90$

La muestra quedo conformada por 90 pacientes postoperados. La técnica de muestreo será aleatoria simple, donde se tendrá acceso al listado de trabajadores, y será seleccionados al azar (35).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 1 Cuidados de enfermería	Se refieren a la sinonimia de atención oportuna, rápida, continua y permanente, orientada a resolver problemas que particulares que afectan la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado. (11)	Se logra las metas a través del desarrollo de las habilidades del paciente para hacer frente a los problemas en pos de un estado saludable. Mediante la Cualidades del hacer de enfermería,	Cualidades del hacer de enfermería. Apertura a la comunicación enfermero-paciente Disposición para la atención	Percepción favorable Amabilidad Brindar tranquilidad Brinda orientación Genera confianza Muestra cuidado Muestra respeto Dedica tiempo Facilitar dialogo Explicación de los procedimientos Identificación con su nombre para los procedimientos Brinda orientación en la atención de salud. Información oportuna. Brinda atención Atención oportuna Expresar sus sentimientos Preocupación por su estado de ánimo Atención humanizada Manejo del dolor Respeto a sus decisiones Respeto a su privacidad.	Nominal	119 a 160 Favorable 76 a 118 Medianamente favorable 32 a 75 Desfavorable,

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 2 Satisfacción del paciente	Es la percepción que tiene el paciente en cuanto a los servicios de atención de salud que recibió, ello implica la experiencia que vivió respecto al desempeño profesional del personal de salud que estuvo en su cuidado y recuperación. Asimismo, también está relacionado a la calidad del sistema de salud: servicio, equipos, medicamentos, infraestructura, entre otros (29).	Es la opinión subjetiva que tiene el usuario respecto a la atención que recibe en el momento de su atención en el servicio de emergencia	Accesibilidad Explica y facilita Conforta Se anticipa Mantiene relación de confianza Monitorización y seguimiento	Satisface necesidades Cumple funciones Esta atenta al llamado Brinda información Orienta Cuida Es oportuna Relaciones interpersonales Comunicación Acompaña Controla estados de salud evolución Equipamiento	Ordinal	-Satisfacción Alta: 139 - 184 puntos Satisfacción Media: 93 - 138 -Satisfacción Baja: 46 - 92

3-7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica para recolección de información fue la encuesta para las 2 variables

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento para medir la variable independiente: Cuidado de enfermería

El cuestionario que se utilizó para el cuidado enfermero es la encuesta “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” (PCHE 3ª versión)

El cuestionario consta con 32 preguntas o ítems distribuidos en 3 dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería (07 ítems), apertura a la comunicación enfermera paciente (08 ítems) y disposición para la atención (17 ítems) en la escala de Likert Siempre = 4, casi siempre = 3, algunas veces = 2 y nunca = 1

Su medición se realizó a través de la escala de Likert donde de 32 a 75 se considerará como Desfavorable, de 76 a 118 será considerado como Medianamente favorable y de 119 a 160 se considerará como Favorable. El cuestionario fue tomado de Andamayo, Orozco y Torres (36)

Instrumento para medir la variable dependiente: Satisfacción del paciente.

Cuestionario de Caring Assessment Instrument (Care-Q). Este instrumento fue diseñado por la Dra. Patricia Larson. Consta de 46 ítems segmentados en 6 dimensiones: Accesibilidad (5 ítems), Explica y facilita (5 ítems), Conforta (9 ítems), Se anticipa (10 ítems), Mantiene

relación de confianza (9 ítems) y Monitorización y seguimiento (8 Ítems). Medidos en escala de Likert: Nunca (1), A veces (2), Casi siempre (3) y Siempre (37).

3.7.3. Validación

piloto por lo que el grado de concordancia es significativo en lo referente a todos los ítems (36,37).

3.7.4. Confiabilidad

Ambos instrumentos igualmente fueron medidos en su confiabilidad a través de la confiabilidad alfa de Cronbach, con valores para el primer instrumento de 0,88 y para el segundo 0,96 (36,37), lo que permitirá la aplicación de los instrumentos

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de recolectados los datos se realizaron los análisis estadísticos correspondientes, para el análisis descriptivo, se usará una medida de tendencia central que permite identificar y ubicar puntos (valores) donde los datos tienden a agruparse (“puntos centrales”) y medidas de dispersión, que es la variación en un conjunto de datos que proporciona información adicional y permiten evaluar la confiabilidad de la medida de tendencia central: desviación típica o estándar y varianza, frecuencia. Para interpretar mejor las frecuencias, se muestran en gráficos de barras y/o circulares. Para la reducción de hipótesis se utilizan datos muestrales, formulados y calculados con coeficientes específicos como la prueba R de Pearson, utilizando el programa SPSS 28.

3.9. Aspectos éticos

Las investigaciones actuales sugieren que el personal de enfermería no solo se debe a los pacientes, sino también porque participa como integrante de diversos equipos de trabajo, como equipos de investigación y desarrollo de nuevas ideas científicas y tecnológicas, guiados por la ética que debemos tener. Por ello, las actividades inherentes a la realización de las mismas se definen en los campos de la ética y la bioética, teniendo en cuenta y respetando los principios del bien y del no mal. La justicia y la autonomía como valores éticos humanos son principios básicos para conseguir la excelencia en la calidad de la investigación.

En este contexto, se solicitará la correspondiente aprobación de las autoridades del Hospital Mongrut de EsSalud. Además, el manejo de las fuentes se realiza con absoluta responsabilidad y siguiendo consideraciones al estilo Vancouver, en particular para evitar la creación de conflictos de interés, mentoría, plagio, etc. También seguirá la Política de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener.

4. RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS ESTADÍSTICOS

Sobre la relación del cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

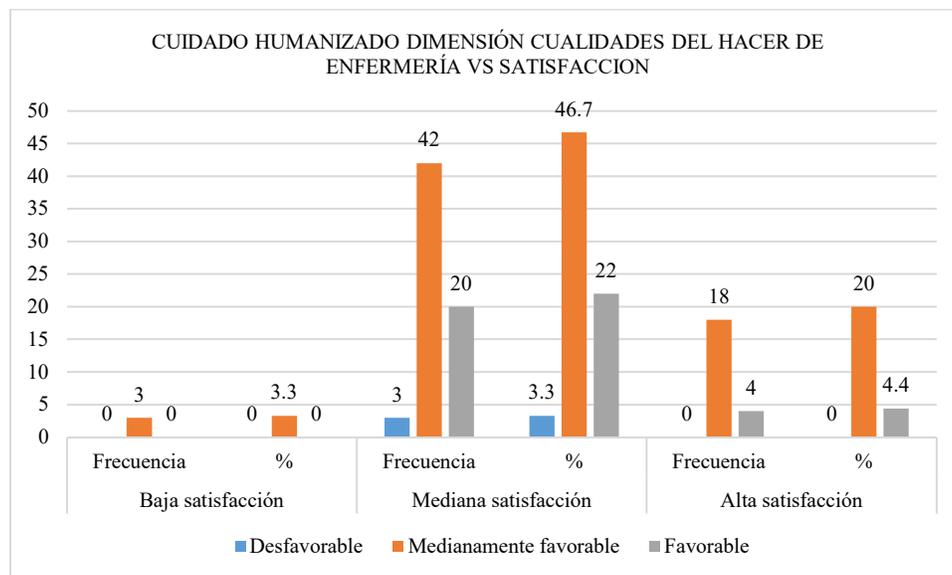
Tabla 1. Tablas cruzadas de la relación del cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

Cuidado humanizado dimensión cualidades del hacer de enfermería	Satisfacción						TOTAL	
	Baja satisfacción		Mediana satisfacción		Alta satisfacción		Frecuencia	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Desfavorable	0	0.0	3	3.3	0	0.0	3	3.3
Medianamente favorable	3	3.3	42	46.7	18	20.0	63	70.0
Favorable	0	0.0	20	22.0	4	4.4	24	26.7
Total	3	3.3	65	72.2	22	24.4	90	100.0

Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

En la Tabla 1, la variable cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería con la satisfacción del paciente, en el análisis se demuestra que existe cuidado humanizado dimensión cualidades del hacer de enfermería en medianamente favorable con una mediana satisfacción en 46.7%, donde están relacionados en 49% (figura 1).

Figura 1. Cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud



Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

Sobre la relación del cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente

Tabla 2. Tablas cruzadas del cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente.

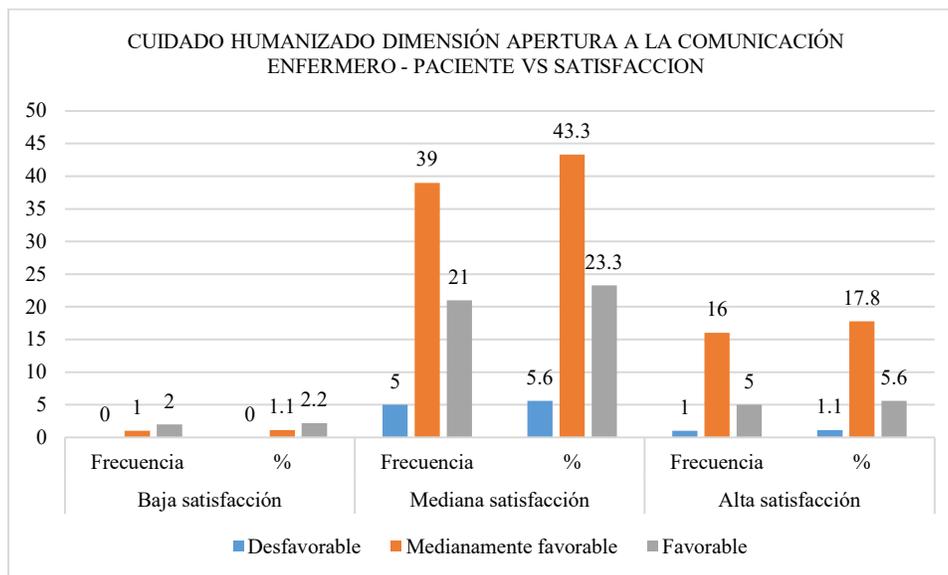
Cuidado humanizado dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente	Satisfacción						TOTAL	
	Baja satisfacción		Mediana satisfacción		Alta satisfacción			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Desfavorable	0	0.0	5	5.6	1	1.1	6	6.7

Medianamente favorable	1	1.1	39	43.3	16	17.8	56	62.2
Favorable	2	2.2	21	23.3	5	5.6	28	31.1
Total	3	3.3	65	72.2	22	24.4	90	100.0

Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

En la Tabla 2, la variable cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente con la satisfacción del paciente, en el análisis se demuestra que existe cuidado humanizado dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente en medianamente favorable con una mediana satisfacción en 43.3%, donde están relacionados en 77% (figura 2).

Figura 2. Cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente.



Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

Sobre la relación del cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

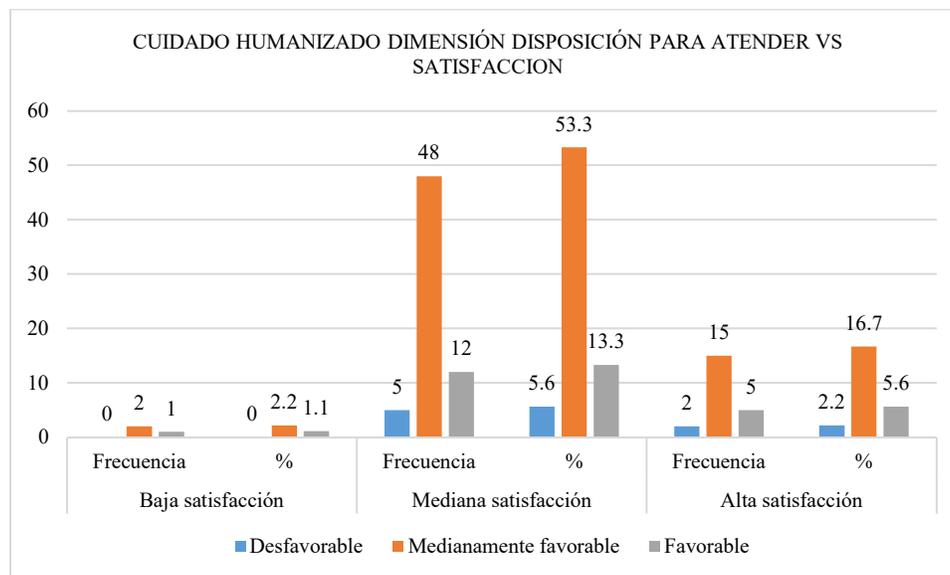
Tabla 3. Tablas cruzadas del cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

Cuidado humanizado dimensión disposición para atender	Satisfacción						TOTAL	
	Baja satisfacción		Mediana satisfacción		Alta satisfacción			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Desfavorable	0	0.0	5	5.6	2	2.2	7	7.8
Medianamente favorable	2	2.2	48	53.3	15	16.7	65	72.2
Favorable	1	1.1	12	13.3	5	5.6	18	20.0
Total	3	3.3	65	72.2	22	24.4	90	100.0

Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

En la Tabla 3, la variable cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender con la satisfacción del paciente, en el análisis se demuestra que existe cuidado humanizado dimensión disposición para atender en medianamente favorable con una mediana satisfacción en 53.3%, donde están relacionados en 71% (figura 3).

Figura 3. Cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud.



Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

Sobre el objetivo general del cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente

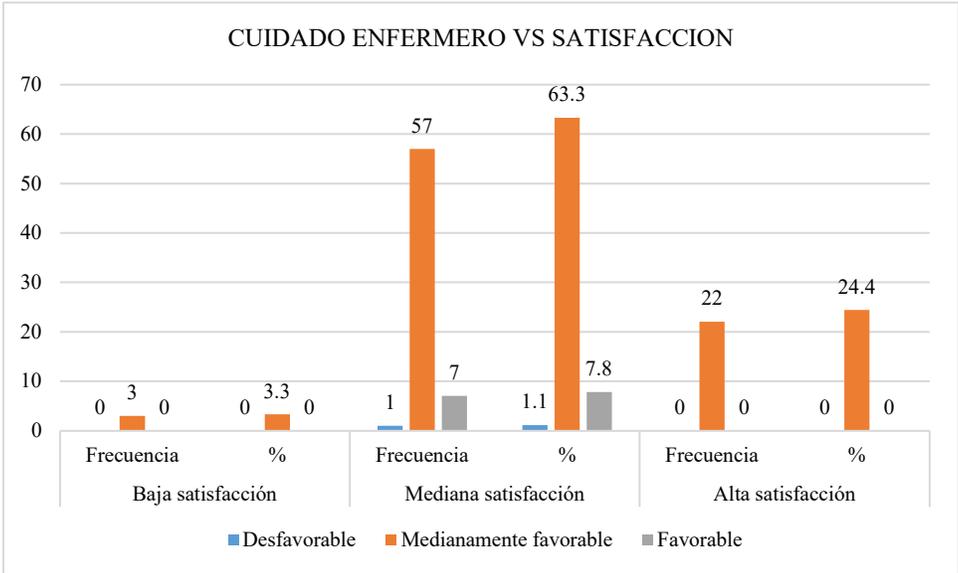
Tabla 4. Tablas cruzadas del cuidado enfermero con la satisfacción del paciente.

Cuidado enfermero	Satisfacción						TOTAL	
	Baja satisfacción		Mediana satisfacción		Alta satisfacción			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Desfavorable	0	0.0	1	1.1	0	0.0	1	1.1
Medianamente favorable	3	3.3	57	63.3	22	24.4	82	91.1
Favorable	0	0.0	7	7.8	0	0.0	7	7.8
Total	3	3.3	65	72.2	22	24.4	90	100.0

Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

En la Tabla 4, la variable cuidado enfermero con la satisfacción del paciente, en el análisis se demuestra que existe cuidado humanizado en medianamente favorable con una mediana satisfacción en 63.3%, donde están relacionados en 60% (figura 4).

Figura 4. Cuidado enfermero con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.



Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

Tabla 5. Análisis de correlación de Spearman entre el cuidado enfermero y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

		Correlaciones		
			Cuidado enfermero	Satisfacción
Rho de		Coefficiente de correlación	1,000	,607
	Cuidado enfermero	Sig. (bilateral)	.	,041
		N	90	90
Spearman		Coefficiente de correlación	,607	1,000
	Satisfacción	Sig. (bilateral)	,041	.
		N	90	90

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

En la tabla 5, según la correlación de Spearman se ve que el alfa es 0.041, ello nos está indicando que es menor al alfa de 0.005, o sea que se tiene que aceptar la hipótesis planteada donde existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero y la satisfacción del paciente del servicio de centro quirúrgico de una Clínica, Lima 2023.

Hipótesis específica

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

Tabla 6. Análisis de correlación de Spearman de la dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

		Correlaciones		
			Cualidades del hacer de enfermería	Satisfacción
Rho de Spearman	Cualidades del hacer de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	0.493
		Sig. (bilateral)	.	,037
		N	90	90
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,493	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.
		N	90	90

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

En la tabla 6, según la correlación de Spearman observamos que alfa es 0.037, indica que es menor al alfa de 0.005, es decir que se debe aceptar la hipótesis que se presenta donde existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermera - paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

Tabla 7. Análisis de correlación de Spearman entre el cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermera - paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023.

		Correlaciones		
			Dimensión apertura a la comunicación enfermera - paciente	Satisfacción
Rho de Spearman	Dimensión apertura a la comunicación enfermera - paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000 .	,775 ,003
		N	90	90
	Satisfacción	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,515 ,003	1,000 .
		N	90	90

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

En la tabla 7, según la correlación de Spearman observamos que alfa es 0.003, indica que es menor al alfa de 0.005, es decir que se debe aceptar la hipótesis que se presenta donde existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermera - paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender y la satisfacción del paciente de servicio de centro quirúrgico de una Clínica, Lima 2023

Tabla 8. Análisis de correlación de Spearman entre el cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender y la satisfacción del paciente de servicio de centro quirúrgico de una Clínica, Lima 2023.

Correlaciones					
				Dimensión disposición para atender	Satisfacción
Rho de Spearman	Dimensión	Coefficiente de correlación	1,000	,711	
	disposición para atender	Sig. (bilateral) N	. 90	,049 90	
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,711	1,000	
		Sig. (bilateral) N	,049 90	. 90	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023

En la tabla 8, según la correlación de Spearman observamos que alfa es 0.049, indica que es menor al alfa de 0.005, es decir que se debe aceptar la hipótesis que se presenta donde existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender y la satisfacción del paciente de servicio de centro quirúrgico de una Clínica, Lima 2023

5. DISCUSION

A continuación, se hará la discusión con los antecedentes de la investigación, con el fin de poder comparar con los resultados que se han obtenido:

En el primer resultado: se determinó la relación del cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023, donde hay medianamente favorable con una mediana satisfacción en 46.7%, relacionados en 49%; para Garza y colaboradores en 2019, en México, sus hallazgos fueron que el 67% percibieron el cuidado de enfermería humanizado como favorable; Ira en el 2020, en Finlandia, los pacientes evaluaron la calidad en alta; la tasa de calidad de atención fue baja y los pacientes evaluaron su estado de salud en moderado o malo, los pacientes quirúrgicos informaron complicaciones postoperatorias después del alta evaluaron una calidad de atención general más baja.

En el segundo resultado, se determinó la relación del cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023, donde hay medianamente favorable con una mediana satisfacción en 43.3%, relacionados en 77%; para Escobedo en 2019, dice que el 42% percibieron cuidados medios y 51% estuvieron insatisfechos.

En el tercer resultado se determinó la relación del cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023, existe medianamente favorable con una mediana satisfacción en 53.3%, relacionados en 71%; para Karaca y colaboradores en el

2018, en Turquía, dice que el 63% de pacientes dicen que el cuidado de enfermería fue excelente.

Sobre el objetivo general del cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023, donde se encontró que existe medianamente favorable con una mediana satisfacción en 63.3%, relacionados en 60%; en cambio, Valdivia en el 2019, menciona que el 57.5 % de pacientes tuvo percepción regular de cualidades de hacer enfermería, un 47.5% tuvo mala percepción de apertura de comunicación enfermera-paciente, el 43.8% tuvo mala y regular percepción; en satisfacción el 57.5% tiene buena satisfacción en competencia profesional, el 46.3% regular satisfacción en cuidado de enfermería, el 55.0% con buena satisfacción global; para Chambi, en 2020, dice que el 51% percibió calidad del cuidado bajo, y 91% con bajo nivel de satisfacción bajo.

6. CONCLUSIONES

- La relación del cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023, donde hay medianamente favorable con una mediana satisfacción en 46.7%, relacionados en 49%
- La relación del cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermero - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023, donde hay medianamente favorable con una mediana satisfacción en 43.3%, relacionados en 77%.
- La relación del cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023, existe medianamente favorable con una mediana satisfacción en 53.3%, relacionados en 71%.
- La relación del cuidado enfermero con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023, donde se encontró que existe medianamente favorable con una mediana satisfacción en 63.3%, relacionados en 60%.

7. RECOMENDACIONES

- Se recomienda presentar los resultados de este estudio al personal de enfermería que labora en el Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023 para incentivarlos a continuar y mejorar la calidad de atención al paciente en el postoperatorio.
- Se recomienda involucrar a la enfermera ya la dirección de la institución para desarrollar en conjunto un plan de tratamiento postoperatorio para pacientes quirúrgicos que tenga en cuenta tanto los aspectos físicos como mentales.
- Se recomiendan evaluaciones de seguimiento para permitir estudios que determinen qué factores están relacionados con la calidad de la atención y la satisfacción posoperatoria del paciente.

5. Referencias bibliográficas

1. Xesfingi S., Vozikis A. Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Services Research* [revista en Internet] 2016, oct [acceso 15 de febrero de 2020]; 16(1): 1-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1327-4>
2. Gebremedhn E., Lemma G. Patient satisfaction with the perioperative surgical services and associated factors at a university referral and teaching hospital, 2014: A cross-sectional study. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2017;27:1-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5579425/pdf/PAMJ-27-176.pdf>
3. Echeverría N., Francisco I. Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. *Enfermería Investig Investig Vinculación, Docencia y Gestión* [Internet]. 2017;2(4, Dic):132-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6233761.pdf+&cd=11&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
4. Wong J., Shah U., Wong D. Patient satisfaction and positive patient outcomes in ambulatory anesthesia. *Ambul Anesth* [Internet]. 2015;29. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=24538>
5. De Santana C., De Cassia A. Nursing care in the anesthetic procedure: An integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem* [revista en Internet] 2016 [acceso 12 de mayo de 2022]; 21(4): 1-8. 2016;21(4):1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27007433/>

6. Palese A., Tomietto M., Suhonen R., Efstathiou G., Tsangari H., Merkouris A. Surgical Patient Satisfaction as an Outcome of Nurses ' Caring Behaviors : A Descriptive and Correlational Study in Six European Countries. *Jornal Nurs Scholarsh* [Internet]. 2011;43(1):341-50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21981580/>
7. Sillero A., Zabalegui A. Safety and satisfaction of patients with nurse's care in the perioperative. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2019;27(2):13-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VzrTFfpvV6TCKjhvj99HnLz/?format=pdf&lang=en>
8. Pacha S. Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del Centro Quirúrgico del Hopsital Ilo [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3675/119_2019_pacha_turp_o_sp_2da_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Martinez R. Percepción del usuario sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ayacucho [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7836/Martinez_vr - Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Massip C., Ortíz R., Llantá M. Revista Cubana de Salud Pública a la calidad The evaluation of health satisfaction : a challenge for. *Rev Cuba Salud Pública* v34 [Internet]. 2008;34(4):10400. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

11. 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 Enfermería Hered* [Internet]. 2016;9(2):133-42. Disponible en: [http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967%0Afile:///C:/Users/Toshiba/Downloads/3017-Texto del artículo-7642-1-10-20170319 \(1\).pdf](http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967%0Afile:///C:/Users/Toshiba/Downloads/3017-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7642-1-10-20170319%20(1).pdf)
12. Garza R., Melendez C., Castillo G., González F., Fang M., Hidalgo C. Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hisp Heal Care Int* [Internet]. 2020;18(1):27-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31311325/>
13. Saarinen I., Koivisto J., Kaipia A., Haavisto E. Perceived quality of surgical care in association with patient-related factors and correlation to reported postoperative complications in Finland: A cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2020;10(11):1-6. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/11/e037708.full.pdf>
14. Karaca A., Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open* [Internet]. 2019;6(2):535-45. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.237>
15. Escobedo A. Asociación del cuidado humanizado del enfermero y satisfacción del paciente post operado mediato en el hospital Belén de Trujillo [Internet]. Universidad

Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5940/1/RE_ENFE_ALICIA.ESCOBEDO_CUIDADO.HUMANIZADO_DATOS.PDF

16. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área de observación, emergencia - Hospital Honorio Delgado Arequipa [Internet]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8633/ENSvacomj1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
17. Gamboa N. Calidad de cuidado enfermero relacionado con satisfacción del paciente post operado mediato, servicio de cirugía, Hospital María Auxiliadora" [Internet]. Universidad Interamericana; 2014. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/99/TESIS_FINAL_CHAMBI_R.pdf?sequence=3&isAllowed=y
18. Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2020;9(1):21-32. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2146/2094>
19. González J. Validade e confiabilidade do instrumento “Percepção de comportamentos de cuidado humanizado de enfermagem 3aversão”. Aquichan [Internet]. 2015;15(3):381-92. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>

20. Prías H. Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería. Rev Revisalud Unisucre [Internet]. 2017;3(1):26-30. Disponible en: <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575/620>
21. Troncoso P., Suazo S. Cuidado humanizado : un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Act Paul Enferm [Internet]. 2007;20(4):499-503. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jBBKWkbnB97tbbKd5bLTVms/abstract/?lang=es>
22. Rey. La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. An Doc [Internet]. 2000;3(2):139-53. Disponible en: <http://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2451>
23. Al-Abri R., Al-Balushi A. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. Oman Med J [Internet]. 2014;29(1):3-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3910415/pdf/OMJ-D-13-00247.pdf>
24. Ramirez I. Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015 [Internet]. Universidad Nacional mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13601/Ramirez_Tazza_Irma_Beatriz_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería [Internet]. Fundamentos de Enfermería Universidad del Cauca. Colombia: Universidad de Cauca; 1996. p. 1-15. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

26. Medeiros A., Enders B., Lira A. The Florence Nightingale's Environmental Theory: A Critical Analysis [Internet]. Vol. 19, Escola Anna Nery. 2015 [citado 13 de noviembre de 2020]. p. 518-24. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/en_1414-8145-ean-19-03-0518.pdf
27. Bracamontes K., Cortes E., De la Rosa L. Nivel de satisfacción de los usuarios posquirúrgicos con el Cuidado de Enfermería en el Hospital General Acapulco: 2019. [Internet]. Universidad Autónoma; 2018. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/564/08249359_TE2018_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Guzman G. Satisfacción con el cuidado de enfermería del paciente con diabetes mellitus tipo 2 [Internet]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2002. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116277.PDF>
29. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Rev Digit Investig en Docencia Univ [Internet]. 2019;13:101-22. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
30. Sousa V., Driessnack M., Costa I. Revisión de Diseños de Investigación resaltantes para enfermería. Rev Latino-am Enferm [Internet]. 2007;15(3):173-9. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
31. Vargas R. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Rev Educación [Internet]. 2009;33(1):155-65. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>

32. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. 6^a ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
33. Otzen T., Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int J Morphol [Internet]. 2017;35(1):227-32. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
34. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Rev Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de agosto de 2021]; 31(9): 592-600. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
35. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2021]; 55(4): 230-233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
36. Andamayo M., Orosco G., Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017; Lima 2018.
37. Anahua A., Mamani Ll. Satisfacción del Cuidado de Enfermería en la Persona Hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa. [Tesis de grado de bachiller Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio institucional. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8125/ENanarpr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Cuidado enfermero y su relación con la satisfacción del paciente del servicio de centro quirúrgico de una Clínica, Lima 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo el cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023? ¿Cómo el cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023? ¿Cómo el cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar como el cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente</p> <p>Objetivos específicos Describir como el cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente Identificar como el cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente se relaciona con la satisfacción del paciente Establecer como el cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender se relaciona con la satisfacción del paciente</p>	<p>Hipótesis general H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023 H₀- No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023</p> <p>Hipótesis específicas H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión cualidades del hacer de enfermería y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023 H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023 H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado enfermero en su dimensión disposición para atender y la satisfacción del paciente del Servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Servisalud Lima 2023</p>	<p>Variable 1: Cuidados de enfermería Dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería. Apertura a la comunicación enfermero-paciente Disposición para la atención Variable 2: Satisfacción del paciente Dimensiones: Accesibilidad Explica y facilita Conforta Se anticipa Mantiene relación de confianza Monitorización y seguimiento</p>	<p>Tipo de investigación correlacional Método y diseño de investigación es sin intervención descriptiva La población estará conformada con los 160 pacientes y La muestra quedará conformada por 90 pacientes postoperados. La técnica de muestreo será aleatoria simple,</p>

ANEXO 2. INSTRUMENTOS
Cuidado Humanizado de Enfermería” (PCHE 3ª versión)

DATOS GENERALES.

Edad.

- De 18 – 30 años ()
 De 31 a 40 años ()
 De 41 a 50 años ()
 De 51 a 60 años ()
 De 61 a más ()

Sexo:

- Femenino ()
 Masculino ()

Procedencia.

- Costa ()
 Selva ()
 Sierra ()

Grado de Instrucción

- Primaria ()
 Secundaria ()
 Técnica ()
 Universitaria ()

INSTRUCCIONES Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X):

Escala valorativa: Nunca (1) A veces (2) Casi Siempre (3) Siempre (4)

Nº	Cualidades del hacer de enfermería	1	2	3	4
01	Le hacen sentirse como una persona				
02	Le tratan con amabilidad				
03	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
04	Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted				
05	Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
06	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
07	Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
	Apertura a la comunicación enfermero-paciente				
08	Le miran a los ojos, cuando le hablan				
09	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
10	Le facilitan el diálogo				
11	Le explican previamente los procedimientos				
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				

14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
	Disposición para la atención				
16	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
17	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
18	Le llaman por su nombre				
19	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
20	Le manifiestan que están pendientes de usted				
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				
22	Responden oportunamente a su llamado				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24	Le escuchan atentamente				
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27	Le ayudan a manejar el dolor físico				
28	Le demuestran que son responsables con su atención				
29	Le respetan sus decisiones				
30	Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31	Le respetan su intimidad				
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

Cuestionario de Caring Assessment Instrument (Care-Q).

DATOS GENERALES

- Edad:

- Sexo: M () F ()

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere y luego marque con un aspa (X):

Escala valorativa: Nunca (1) A veces (2) Casi Siempre (3) Siempre (4)

	DIMENSIONES CARE – Q	1	2	3	4
Nº	ACCESIBILIDAD				
01	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
02	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
03	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
04	La enfermera responde rápidamente a su llamado				
05	La enfermera le pide a usted que lo llame si se siente mal.				
	EXPLICA Y FACILITA				
06	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				
07	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual				
08	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo				
09	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición medica				
	CONFORT				
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado				

	SE ANTICIPA				
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
28	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
29	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
	MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA				
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
	MONITOREO Y SEGUIMIENTO				
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La enfermera es calmada.				

44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				

46ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Determinar como el cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del adulto hipertenso

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar como el cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente

Participantes: Pacientes posoperados

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ubicada en el correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

