

# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



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

---

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL  
PACIENTE QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN  
BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE 2018**

Línea de Investigación

Gestión de la Calidad del Cuidado de Enfermería

---

**Autor:**

Urquiaga Alva María Elena

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Dr. Valencia Mariñas Hugo David

**Secretario:** Ms. Moreno Rodríguez Clara Victoria

**Vocal:** Ms Moya Vega Victoria Graciela

**Asesor:**

Lau Cabanillas, Rosa Amalia

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-7818-555X>

**TRUJILLO - PERÚ  
2021**

**Fecha de Sustentación:** 21/11 / 12

# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



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

---

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL  
PACIENTE QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN  
BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE 2018**

Línea de Investigación

Gestión de la Calidad del Cuidado de Enfermería

---

**Autor:**

Urquiaga Alva María Elena

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Dr. Valencia Mariñas Hugo David

**Secretario:** Ms. Moreno Rodríguez Clara Victoria

**Vocal:** Ms Moya Vega Victoria Graciela

**Asesor:**

Lau Cabanillas, Rosa Amalia

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-7818-555X>

**TRUJILLO - PERÚ  
2021**

**Fecha de Sustentación:** 21/11 / 12



## DEDICATORIA

A Dios por iluminar mi vida y gratificarme con muchas bendiciones.

A mis padres; mi madre que me acompaña en el día a día y mi padre que desde el cielo me acompaña y me guía.

A mi esposo; Ovidio y mis hijos: Allison y Rodrigo que con su existencia me motivan a seguir adelante y alcanzar mis metas

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento muy especial a mi asesora por su asesoría permanente el cual hizo posible la culminación de este trabajo de investigación.

Al Director y a la jefa del servicio de cirugía del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” por haberme dado las facilidades y poder ejecutar el presente estudio de investigación. Asimismo, a cada usuario quirúrgico que participo de una manera anónima en la entrevista; que sin ellos no fuera posible este presente estudio.

## RESUMEN

La presente investigación; “Calidad de Atención y Satisfacción Percibida por el Paciente Quirúrgico del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, Nuevo Chimbote 2018. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción percibida por el paciente quirúrgico del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, Nuevo Chimbote\_ 2018. El método fue de tipo Cuantitativo Correlacional y de Corte transversal. El diseño de investigación es no experimental de alcance descriptivo correlacional. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones; en cuanto a la calidad de atención en su mayoría percibe como Buena sin embargo la calidad de atención regular y deficiente tienen una magnitud más o menos homogénea con algo más de 5% para cada una, la satisfacción percibida por el paciente quirúrgico en su mayoría se sienten satisfechos, y solo el 6 % están insatisfechos y en relación a la prueba de chi cuadrado existe relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención con un p valor 0,00 ( $p < 0,001$ ).

**Palabras Clave:** Calidad de Atención, Satisfacción, Usuario Quirúrgico.

## **ABSTRACT**

This research entitled Quality of Care and Satisfaction Perceived by the Surgical Patient of the “Eleazar Guzmán Barrón” Hospital, Nuevo Chimbote 2018. It had as a general objective to determine the relationship between the quality of care and the satisfaction perceived by the surgical patient of the “Eleazar Hospital” Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote\_ 2018. The method was of the Quantitative Correlational and Cross-sectional type. The research design is non-experimental with a descriptive correlational scope. The following results and conclusions were reached; In terms of the quality of care mostly perceived as good, however the quality of regular and poor care has a more or less homogeneous magnitude with something more than 5% for each, the satisfaction perceived by the surgical patient is mostly They feel satisfied, and only 6% are dissatisfied and in relation to the chi-square test there is a relationship between user satisfaction and quality of care with a p value 0.00 ( $p < 0.001$ ).

Keywords: Quality of Care, Satisfaction, Surgical Use

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del Jurado: En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego presento ante ustedes la Tesis titulada “Calidad De Atención y Satisfacción Percibida por el Paciente Quirúrgico del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con Mención en Centro Quirúrgico .Con el propósito de brindar información actualizada al profesional de enfermería que labora en el servicio de cirugía, para elaborar propuestas de intervención regional, provincial y/o local, incrementar los conocimientos y prácticas sobre la calidad de atención de enfermería. El estudio consta de Capítulo I: Introducción, que contiene; la descripción de la realidad problemática, Formulación del Problema, justificación del estudio y los objetivos. Capítulo II: Marco de Referencia que contiene el Marco Teórico, Antecedentes de Estudio, Marco conceptual y Sistema de Hipótesis, Variables e Indicadores. Capítulo III: Metodología que contiene; Tipo y Nivel de Investigación, Población y muestra de Estudio, Diseño de Investigación, Técnicas e Instrumentos de Investigación, Procesamiento y análisis de Datos y Consideraciones Éticas. Capítulo IV: Resultados que contiene; Análisis e Interpretación de Resultados y Docimasia de Hipótesis. Capítulo V que contiene la Discusión y finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

Maria Elena Urquiaga Alva



## TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTO .....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
PRESENTACIÓN .....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO REFERENCIAL.....	6
III. METODOLOGÍA.....	16
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
Anexos.....	42

## ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1: Distribución de la Calidad de Atención del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, 2019.....	22
Tabla 2: Distribución de la Satisfacción Percibida Por el Usuario Quirúrgico del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2019.....	23
Tabla 3: Distribución de la satisfacción percibida por el Paciente Quirúrgico en relación a la calidad de atención del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote 2019.....	24

## ÍNDICE DE FÍGURAS

Figura 1: Distribución de la Calidad de Atención del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019.....	23
Figura 2: Distribución de la Satisfacción Percibida por el Usuario Quirúrgico del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2019.....	24
Figura 3: Distribución de la satisfacción percibida por el Paciente Quirúrgico en relación a la calidad de atención del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2019.....	25

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Problema de Investigación

### a. Descripción de la Realidad Problemática

En la Etapa de la modernidad durante el siglo XVIII se crea el 1er quirófano en los EEUU, se puede mencionar que se inicia con la cirugía moderna, luego de unos años los centros quirúrgicos ha ido reestructurandose siendo cada día a la actualidad más modernos, generando el incremento de paciente quirúrgicos en cirugía ( 1 ).

En estos años últimos tiempos se ha demostrado el mayor interés en mejorar la calidad de atención y que los sistemas de salud por intermedio de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; con el aumento de atención en las instituciones de salud más donde evidencian una insatisfacción alta (2).

El Ministerio de Salud (MINSA) a través de la evaluación de la calidad en salud el cual son acciones que las instituciones de salud y los servicios médicos de apoyo que ejecuta acciones de salud, tomando en cuenta los aspectos técnicos y humanísticos, y así lograr una mejor atención para el paciente, tomando en cuenta la seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (3).

La satisfacción viene hacer el máximo nivel cumplimiento a cargo de la institución de salud, en cuanto a lo que espera y como lo percibe la atención según a lo que brinda la institución.

La satisfacción de los usuarios en relación al cuidado dado la enfermera, se puede mencionar que hay una relación directa con la calidad, debido a que se considera, tiempo, ser creativo, responsable, se adelanta a los hechos, conectado con el usuario, dedicación, permanencia y ser efectivo entre otros (4).

Según la OMS, menciona que el cuidado de enfermería es la herramienta fundamental por el servicio que brinda y refiere que al utilizar hasta al máximo nivel la experiencia de enfermería, disminuyen los montos y así se logra una mejor atención en sus diversos ámbitos. En conclusión; la máxima calidad de atención es el máximo nivel de satisfacción de los pacientes es la obtención plena de humanismo, es el resultado final de la atención de calidad y evidencia la destreza del personal de salud para satisfacer las necesidades de salud de los pacientes (5).

En el área de Cirugía la licenciada de enfermería forma parte muy esencial del equipo de salud, debido a que es el personal que tiene mayor relación con los usuarios y este contacto define la satisfacción del usuario en el servicio de salud. La satisfacción del paciente es medida a través de la calidad de lo que recibe el paciente por el servicio dado, es esencial tomar en cuenta lo que opina el usuario. La satisfacción del paciente es medida por la calidad del área brindado, por ello, es importante tomar en cuenta la versión que percibieron los usuarios por el cuidado que recibieron por la enfermera, por su mayor relación con el usuario y la familia es el ente mediador de la transmisión (6, 7). La Organización Panamericana de la salud creó un Programa de Garantía de Calidad el cual en uno de sus ítems considera la mejora de la calidad del personal de salud y por ende la mejora continua de la calidad en las instituciones de salud. En el Perú no es ajeno a esta inquietud, el MINSA por medio de la DGSP entre otras direcciones como Calidad presentaron un informe titulado "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" el fin es ayudar a reconocer los motivos de la no satisfacción de los pacientes, para presentar las actividades para mejorar la calidad de atención en las

de salud y servicios médicos de apoyo, cuyo sustento se debe a la satisfacción del usuario externo (8,9).

En ciertas instituciones de salud de Colombia se reportó una investigación por Borré O. (2015) cuyos resultados; el 78% de pacientes presento mayor calidad percibida, el 17% es de medio calidad en salud que perciben y el 4% baja calidad y según el cuidado de enfermería muestra; el 96.8% no presento satisfacción (10).

En Trujillo en su investigación realizado por Sifuentes F. (2015) sus resultados; un 51 % de usuarios internados tienen bajo nivel satisfactorio en la calidad de la atención , un 27.8 % alto nivel satisfactorio en la atención y el 5.2 % reporta muy satisfecho. Se concluye que el nivel satisfactorio de los pacientes que. el 16% reporta no estar satisfecho, la mayoría de pacientes hospitalizados (72.2%) refieren que se brindó “regular calidad de cuidado de enfermería”, el 17.0% “buena calidad” y el 10.8% “mala calidad de cuidado” (11).

La institución de salud Eleazar Guzmán Barrón se encuentra en Nuevo Chimbote en el departamento de Ancash se inauguró en 1967, los establecimientos de su jurisdicción son: Santa, Casma y Huarney, con una población asignada 720 mil habitantes, cuya infraestructura es de 5 pisos constituido por departamentos; sala de operaciones, medicina, cirugía, ginecología, centro obstétrico, en el 1er piso ubicado la Dirección y Administrativos, consulta externa y 2 áreas aledañas o módulos con 3 espacios compartidos con la área residencial y las oficinas del personal administrativo de la red pacifico sur.

El Hospital Eleazar Guzmán Barrón ha sido designado como hospital docente, cuya categoría es II – 2, es una institución para referencia cuenta 62 instituciones bajo su jurisdicción, el paquete de salud que ofrece un centro quirúrgico con 5 quirófanos y una URPA con ocho unidades que debe estar hasta tres horas luego se traslada al área correspondiente: servicio de Cirugía, servicio. de ginecología y servicio. de Obstetricia.

El servicio de cirugía está conformado con cuarenta unidades y veinte profesionales de enfermería que cubren las 24 horas; aprox. con 8 pacientes hospitalizados que reciben la atención de la Enfermera mientras dure la hospitalización. El Centro quirúrgico; informa de una manera trimestral por medio de la estadísticas 948 cirugías en todas las especialidades puede ser convencionales y laparoscopias; como Cirugía general, Cirugía pediátrica, Gineco - obstetricia, oftalmología, otorrino-laringología, urología, y traumatología.

En lo que respecta a las intervenciones de cirugía estas se reportan trimestralmente como promedio 279 intervenciones como: las colecistectomías, hernioplastia, hemorroidectomías, laparotomía exploradora, extirpación de apéndice, Esplenectomía total o parcial, y fistulectomías, gastrostomías, colostomías, extirpación de próstata, circuncisión y varicocele

**b. Formulación del Problema**

¿Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción percibida por el paciente quirúrgico del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, Nuevo Chimbote 2018?

**c. Justificación del Estudio**

El presente estudio aporta y favorece al profesional de enfermería, porque permite incrementar los conocimientos en el cuidado y el servicio que presta en establecimientos con centro quirúrgico, así como resaltar la atención holístico de la enfermera en este campo del cuidado; porque no solo vemos a la persona su componente biológico sino también su aspecto biopsicosocial. También, es primordial para: los gobernantes de los Gobiernos regionales, Diresas, y municipalidades, también para las instituciones de salud; como como modelo con el fin de socializar, analizar, publicar lo obtenido con el fin de construir alternativas de solución a nivel de la región, la provincia y local y así aportar a atender mejor la calidad de los cuidados dados. Es muy esencial en los servicios de salud por que las resultados y recomendaciones van a permitir incrementar la calidad en la atención de salud y la satisfacción de sus usuarios.

Dentro del campo de la educación en las instituciones formadores de personal de salud; esta investigación lograra instar a los jóvenes a investigar en incluir estos contenidos e implementar políticas en busca de la mejora la calidad del cuidado y lograr pacientes satisfechos, único fin que nos guiara a cimentar un país con una salud óptima.

Lo concluido del presente investigación también generará que las instituciones de salud innovar estrategias que fortifiquen y renueven los estándares de la calidad de atención de los profesionales de enfermería en forma holística;

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción percibida por el paciente quirúrgico del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, Nuevo Chimbote 2018

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

Identificar la calidad de atención del paciente quirúrgico del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, Nuevo Chimbote.

Identificar la satisfacción percibida por el paciente quirúrgico del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, Nuevo Chimbote.



## II. MARCO DE REFERENCIAL

### 2.1. Marco Teórico

El modelo de teoría utilizado en la presente investigación es la de Peplau quien menciona la “Enfermería Psicodinámica” quien tiene la capacidad de comprender su mismo comportamiento para servir a otros individuos y reconocer sus problemas, poner en práctica los principios de la interrelaciones humanas ante cualquier problemática a presentar según sus experiencias vividas (12).

Segun Peplau la ENFERMERIA “Es un proceso de relaciones interpersonales y su tratamiento que actúa en base a la participación de otros procesos de otras personas, permitiendo que la salud sea un una oportunidad para las comunidades. Se sustenta esta propuesta en que las PERSONAS son vidas humanas que habitan en equilibrio variable de tal forma que ese equilibrio se altera, se presenta la ENFERMEDAD” (13).

Menciona SALUD como; “enunciado que se refiere a los cambios de o transformaciones del comportamiento humano y otras transformaciones del ser humano hacia una existencia creativa, productiva, individual y social”. Las interrelaciones entre profesional de enfermería y paciente se presentan en diferentes ENTORNOS: establecimientos de salud, centros educativos, la comunidad, etc. Se pretende identificar los problemas de salud, satisfacer su bienestar. A través del modelo, el cual se ve el accionar de enfermería para cumplir los objetivos anteriores. Se trata de actuar en lugar de la persona o paciente, actuar orientándole, actuar manteniendo y mejorando su estado físico y psíquico, actuar mediante la instrucción, etc. En este modelo las acciones se interrelacionan por el paciente y el profesional de enfermería. Se alcanzará la

meta en el momento que el paciente tiene más aumento satisfactorio sin considerar las barreras. Este proceso quien permite mejorar las actividades para la enfermera como para el usuario y de esta manera conservar las interacción, se aprende y crece. Después de todo este modelo de enfermería es auxiliar al paciente y la comunidad a lograr su hasta que el profesional de enfermería y el usuario alcancen su máximo desarrollo personal. Ante la interrelación enfermera y usuario detallan 4 etapas:

1. Orientación: En esta fase el usuario presenta una necesidad insatisfecha y requiere el apoyo de la enfermera. Por tanto debe guiarlo a reconocer su problema.

2. Identificación: Menciona al usuario que se interrelaciona y reconoce a quienes debe ayudarlo a adquirir lazos positivos para alcanzar su plena satisfacción personal.

3. Explotación: El usuario se esfuerza para alcanzar el cuidado que se da por medio de la interrelación con la profesional de enfermería.

4. Resolución: Lo identificados en un inicio van modificándose progresivamente, y cuando el usuario depende menos se va librando de su individualidad con la enfermera. Hildergard P. detalla 6 funciones a desarrollar.

1. Papel del extraño: El profesional de enfermería no es conocido para el paciente. Por ella se inicia una relación identificándose ella misma.

2. Papel de persona - recurso: El profesional de enfermería responde al usuario sus preguntas sobre su salud, es muy importante que estas se den de acuerdo con la personalidad y capacidades intelectuales del paciente”.

3. Papel docente: Hildergard describe 2 ítems de enseñanza para los pacientes: enseñanza instructiva, que se basa en otorgar a los individuos la información que se necesita, y la instrucción según su experiencia vivida del usuario sustentado para su aprendizaje es decir aplica en base a lo que experimento.

4. Papel conductor: La profesional de enfermería sirve al paciente por medio de la interrelación cooperativa y de la participación.

5. Papel de sustituto: La profesional de enfermería asume la función de sustituto. Siendo vital hacer resaltar, ya que se debe crear los campos de “dependencia” e “independencia” en la interrelación enfermera - usuario.

6. Papel de consejero: Siendo esencial en las funciones de enfermería. Debido a que; la consejería actúa en interrelación, de tal forma que enfermería resuelven a la necesidad del paciente, facilitando a que hagan memoria y comprendan plenamente lo que pasa actualmente, de tal manera que podrá integrarse lo vivido en vez de disgregar de las otras vivencias vividas. La teoría de Hildegard P., es un modelo de interrelación el cual la enfermera-paciente unida puede aprehender y crecer individualmente (12).

## **2.2 Antecedentes de Estudio**

### **Nivel Internacional**

Font M, Legra B, Torres N, Buduen Y, Sánchez A, (13). Trabajo titulada “Evaluación de la Calidad del Cuidado por Enfermería y Nivel de Satisfacción en Pacientes Oncológicos del H.G.D: Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba 2014”, el universo muestral son 300 usuarios y 3 personal de enfermeras, se obtuvo lo siguiente; en lo que respecta por una eficiente atención por parte de la enfermera, 67,7% mencionaron que la calidad es buena, 30,3% excelente, 2% regular y 0,0% mala; en cuanto a la satisfacción del usuario, 98% de usuarios mostro satisfacción con los cuidados dados por la enfermera como profesional, 2 % nivel medio satisfecho, 0% poco satisfacción e insatisfacción sucesivamente.

Santana F, Bauer C. y Queiroz B, (14). Estudio intitulada “Calidad del cuidado de la Enfermera y Satisfacción del Usuario que se Atendieron en un HEHR de la Región Centro-Oeste. Brasil 2013” cuya metodología: de corte transversal con una muestra de 275 usuarios hospitalizados en un “Hospital de enseñanza de la región C-O de Brasil”. Concluye: existe una ausencia de calidad, y un elevada de satisfacción de los usuarios por la atención de la enfermera. Cuyas conclusiones muestran la urgencia de que el establecimiento se fije en lo propuesto en un método de evaluar la calidad

de atención, para que de esta manera considerar las perspectivas de los usuarios.

### **Nivel Nacional:**

Díaz A. y Leiva L. (15) "Satisfacción Del paciente Sobre La Calidad Del Cuidado de la Enfermera en el Servicio De Emergencia. Hospital Jerusalén– La Esperanza Trujillo 2017", trabajo de tipo descriptiva, se ejecutó con el fin de determinar el nivel satisfactorio del paciente sobre la calidad de la atención de la enfermera del servicio de emergencia del Hosp. Jerusalén, 2017. El universo muestral está formada por 70 pacientes. Las conclusiones son: un 65.7 % de pacientes mostraron satisfacción en la calidad de la atención sin embargo el 34.3 % no satisfechos.

Sifuentes O, (16). Cuyo estudio intitulada "Satisfacción del paciente y Calidad en la atención de la Enfermera en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente De Trujillo 2016". Cuyos resultados son: El 51 % de usuarios hospitalizados tienen bajo nivel de satisfacción en la calidad del cuidado, el 27.8% un mayor porcentaje de satisfacción en la atención sin embargo el 5.2% está muy satisfecho el 16 % están insatisfechos en la atención de la enfermera. Un gran porcentaje de usuarios internados (72.2 %) refieren que se brindó "mediana calidad de atención por la enfermera", un 17 % buena calidad y el 10.8 % mala calidad de atención. Cuyas conclusiones sí hay relación significativa ( $p < 0.05$ ) con el nivel de satisfacción del paciente y la calidad en la atención de la enfermera (16).

Espinoza E, (17). Cuyo estudio intitulada "Percepción del Usuario sobre la calidad del Cuidado brindado por enfermería en el Servicio de Cirugía en el Hospital de Emergencias Grau 2016". Cuyo resultado que; la percepción del paciente acerca la calidad del cuidado que brindado por enfermería es "muy favorable" con respecto al aspecto técnica, "favorable" lo respecta el aspecto inter-personal y "muy favorable" al aspecto confort.

Castro R, Moreno R. y Paredes S, (18). Cuyo estudio intitulada “Calidad en la atención de la enfermera y el nivel de satisfacción del paciente del Centro de Salud San Juan, año 2016”. Cuya metodología es de tipo cuantitativa, diseño no experimental, descriptiva, correlacional, de corte transversal. El universo conformado con 370 pacientes y la población fueron 129; Cuyos resultados: En el análisis uni-variado de calidad en la atención de la enfermera, el 89,9 % es puntual en el cuidado bueno, 72,9 % con buen trato humanizado alto, 81,4 % de claridad en la información alta, 67,4 % atención estandarizada de la enfermera con condición media y 56,6 % con buena satisfacción mostro insatisfacción; el análisis bi-variado cual aplico la prueba estadística inferencial no paramétrica  $\tau$ - b de Kendall, teniendo como conclusiones, asociación estadístico significativo con la: siendo puntual en el cuidado y el nivel satisfactorio (  $p = 0,018326$ ;  $p < 0,05$  ).

Ancalle Vásquez. y Cepida Torres K, (19). Cuya tesis intitulada “Calidad de la atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del H. Dptal de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia 2015”. Cuyas conclusiones son: el 15,4 % ( 02 ) profesionales de enfermería dieron un alto calidad del cuidado, en un 7,69 % (01) usuarios cuyo nivel satisfactorio fue elevado, 7,69 % una condición medio y 0% condición bajo. El 7,69 % grupo de enfermeras dieron una condición de calidad de atención bajo, en un 0 % usuarios de condición satisfactorio alto, el 7,69 % (01) de condición medio y 0 % de condición bajo. Se obtiene los siguientes resultados: Hay relación en directa proporción con la calidad de la atención de enfermería como profesión y satisfactorio del usuario del área de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica .

Miranda N, (20). Cuyo estudio intitulado “Satisfacción de los Usuarios Ante la Atención de la Enfermera durante el Post - operatorio Inmediato en la URPA – Hospital. III Daniel Alcides Carrión Tacna 2014”. Los instrumentos el cual se aplicó en obtener de información fue la y la hoja de observación y calcular la relación con el nivel la satisfactorio de los usuarios y la calidad en la atención de la enfermera durante el post-operatorio inmediato en la URPA. El grado de

satisfacción del usuario es buena en 48,03 % según la escala de la encuesta. Un 17,11 % reportan un grado de no satisfacción.

Aguilar F, (21). En su tesis intitulada “ Nivel Satisfactorio del Paciente Internado su Relación con la Calidad del Cuidado de la enfermera en el Area de cirugía general / trauma del Hosp. R. D. Trujillo, 2013”. Cuya metodología del estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional prospectiva, cuya muestra de 74 usuarios internados durante el mes de julio 2013. Llegando a las siguientes conclusiones; un mayor número de pacientes satisfechos y el nivel de la calidad de la atención de la enfermera es óptima y hay relación estadísticamente significativa  $p < 0,05$ .

### **Nivel Local:**

Urrutia S, (22). Cuyo trabajo intitulado “Calidad de la atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto del servicio de Emergencia del Hosp. la Caleta – Chimbote. 2015”. Cuyos resultados son: el 93 % la calidad del cuidado de enfermería es bueno y el 7 % regular, el grado de satisfacción el 86 % de los usuarios manifestó mostrar “satisfacción”, un 13% “poco satisfacción” y el 1% “insatisfacción”. Asimismo, en cuanto a la calidad y la satisfacción el 77,1% manifestó que hay una buena calidad en la atención y el nivel satisfactorio del usuario, con un 1,4% del nivel de satisfactorio del paciente no satisfecho y la calidad en la atención de la enfermera “bueno y regular” en la área de emergencia del Hospital “La Caleta” hay un nivel de significancia de  $p < 0,05$  demostrándose la hipótesis del estudio presentado,  $H_{i1}$ .

### **2.3. Marco Conceptual.**

El trabajo de investigación tomo en consideración tales definiciones: Calidad de Atención, Satisfacción y Rol de la enfermera.

La Calidad del cuidado viene hacer lo que se espera que se logre brindar al paciente en lo mas alto y su cabal bienestar luego de considerar el equilibrio de

lo que gana y pierde que vaya de la mano en el transcurso en todas sus partes. Conforman 3 elementos de la calidad asistencial a considerar en todo su proceso. El elemento técnico, es la utilización del conocimiento y de la técnica en el uso de un problema de un individuo de tal manera que llegue al máximo bienestar. El elemento inter - personal, este se basa en el principio de que la inter- relación con los individuos deben utilizar las reglas y valores sociales Las reglas están transformadas en parte por los códigos éticos de cada profesión y las perspectiva y anhelos de cada individuo en forma personal El tercer elemento lo conforman las áreas de confort, viene a constituir ciertos elementos del entorno del paciente que le brindan confort (23).

La calidad, tomando en cuenta la seguridad del usuario, viene hacer una cualidad en el cuidado sanitario muy primordial para alcanzar la continuidad de los objetivos propuestos por el estado en aspectos de salud, mejorar el bienestar en las personas y que mas adelante sea duradero los servicios que brindan salud. La mala calidad de atención muestra de diferentes maneras considerando: la ausencia de calidad genera que un establecimiento sea inestable generando deterioro material y de las personas, ocasionando dudas y problemas legales que genere respuestas de la práctica médica agresiva. Una baja calidad se manifiesta con mal acceso, con obstáculos administrativos, geografías, economías, cultural o social, discriminación referido al aspecto de género con la contribución de establecimientos médicos (24,25).

Según el concepto del rol de enfermería referido al campo de la salud “interviene brindando cuidados de manera holística, en todas las etapas del ser humano de una manera científica, tecnológica y sistemática, aplicando los 3 niveles de prevención y promoción aplicando la atención al usuario, familia y su comunidad tomando en cuenta el ámbito sociocultural, ambiente, economía y político en que se desarrolla, con el fin de mejorar su bienestar y alcanzar una vida saludable en los individuos”. La Enfermera como un conjunto de intervenciones que servirán para dar solución a la problemática considerando como un ente biológico, psicológico y social de la persona, la familia y la

comunidad, cuyas áreas de la enfermera son: Asistencial, Administrativo, Docencia e Investigativo (26,27).

La enfermería se ha auto identificado cual una ciencia humana, que adherida a una filosofía básica cuyo centro es la persona y su interrelación con el entorno, el cual el individuo persigue, se auto determina y es un ente activo. El objetivo es, principalmente, a favor del usuario, y su quehacer diario debe permanecer centrado en él. La profesional de enfermería eficiente es aquella que aplica la ciencia, destrezas y valores para emitir conceptos clínicos, resolver la problemática y ejecutar las actividades costo/eficacia. La tarea de la enfermera, como los de otros profesionales de la salud, se debe considerar la informar y educar al paciente en aspectos preventivos en salud, y de esta manera seleccione diferentes alternativas, luego de considerar los diversos peligros y beneficios de cada opción. (26, 27).

La Satisfacción del paciente mide el nivel de desempeño por parte del servicio de salud, considerando las perspectivas y como lo percibe el paciente acorde al establecimiento que le puede ofrecer y es esencialmente importante como medir la calidad en el cuidado, debido a que brinda información sobre el progreso del proveedor en lograr los valores y perspectivas de si mismo. Favorecer en perfeccionar la salud; va depender del servicio que se brinde y de forma en que se encuentren constituidos, un déficit en los establecimientos de salud esto depende de las capacidades adecuadas de los que brindan los servicios (profesionales de enfermería, etc.) que no cuentan de una buena actitud, la ausencia de fármacos y equipos. Por tanto los enfermeros que integramos parte del cuidado en salud; se dice que “las profesionales de enfermería deben aplicar en el método del consumismo, el cual en otras palabras se refiere en otras palabras a satisfacción” ( 27).

El paciente y el sentirse satisfecho actualmente corresponde a la piedra angular de la prestación de sanidad. Tomando en cuenta esto, parte una nueva cultura de gestión considerando la siguiente prioridad: mejorar el acceso al servicio de salud, participar el usuario, la continuidad en la prestación de un solo especialista o la elección de unos servicios sanitarios que pretenden ser



más individualizado, cómodos y con buen trato humanístico y científico tecnológico (28).

Lo mencionado forma parte de un buen servicio dado por las instituciones de la salud de una manera general. Su objetivo esencial y general es hacer sentir bien al paciente. El hacer sentir bien al usuario ha venido evolucionando con la ciencia médica. Esta problemática, de una manera normal, visto desde el punto de vista de usuarios internos que por la práctica y fundamento científico les hace competentes en identificar y priorizar los problemas de los pacientes. Hoy en día, la satisfacción del usuario ha ido evolucionando, el cual llegábamos a ellos para identificar sus verdaderos problemas y sus perspectivas (28).

Es importante que la enfermera comprenda y asuma desde el punto de vista del usuario para crecer su satisfacción y la calidad de la prestación brindada. Dentro de las teorías más usuales es el denominado paradigma de la “desconfirmación de expectativas”. Esta representación, se comprende que la satisfacción es la contestación con lo que se desea del paciente y lo que menciona que recibió es decir lo que percibe en su cuidado. Esta teoría, la satisfacción se muestra como consecuencia después de confirmarse las perspectivas o de la desconfirmación afirmativa de las mismas, por ello que a más insatisfacción que se genera en el usuario que tiene una perspectiva que exige y que recibe un déficit en el cuidado (28).

## **2.4. Sistema de Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis del trabajo o de Investigación (H1)**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción percibida por el usuario quirúrgico del Hosp. “Eleazar Guzmán Barrón” de Nvo Chimbote 2018

### **2.4.2. Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>)**

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción percibida por el usuario quirúrgico del Hospital. de “Eleazar Guzmán Barrón” de Nvo Chimbote 2018

## 2.5. Variables e Indicadores

### 2.5.1. Variable Dependiente

#### **SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO**

Se ha definido como el concepto que se crea en los usuarios a consecuencia del óptimo cuidado, que asiste el enfermero como profesional, mientras permanezca en el establecimiento de salud que tiene que ver a: las necesidades fisiológicas que se atendió, el acceso al servicio de enfermería y a la relación enfermera - paciente (28).

#### **DEFINICIÓN OPERACIONAL:**

Escala de medición:

Se midió en escala nominal, en base a las sucesivas escalas:

<b>Categoría de la variable</b>	<b>Indicador</b>
Satisfecho :	41 - 60
Poco Satisfecho :	21 - 40
Insatisfecho :	01 - 20

### 2.5.2. Variable Independiente:

#### **CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA**

Se conceptualiza como las destrezas para promover la relación Enfermería – usuario a través de un grupo de peculiaridades, actividades y la relación armoniosa, tomando en cuenta los aspectos integrales: biológico, psicológico, social y espiritual considerando su necesidad que va más de lo esperado, entregando sus cuidados acorde a sus problemas de salud que va más de lo esperado, considerando la necesidad y el valor del cuidado, respetando los criterios de la calidad cual le brinda la forma de ser medido (29).

#### **Definición Operacional:**

Se mide en escala nominal, según los sucesivas escalas:

<b>Categoría de la variable</b>	<b>Indicador</b>
Bueno :	50 - 72 ptos
Regular :	26 - 48 ptos
Deficiente :	01- 24 ptos

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y Nivel de Investigación

##### **Método de estudio**

**Cuantitativo Correlacional.** Se refiere a relatos, y no se son pero no de cualidades, definiciones, objetos ni variables personales, sino aquellos que están relacionados. Sin embargo, este método quien medir - analizar viene hacer una relación con las categorías de las variables en un momento establecido ( 30 ).

**Corte transversal:** Estima el tamaño y distribución de las patologías en un tiempo (31).

#### 3.2. Población y Muestra de Estudio:

##### **Universo Muestral**

El universo muestral estuvo constituido por 306 pacientes que se atendieron en desde el mes de Enero a Febrero del 2019 en el servicio de Cirugía del Hospital. “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote. Esta muestra se obtuvo en base a los atendidos en el mes de enero a febrero del 2018, con un promedio mensual de 153 pacientes

##### **Unidad de análisis**

Cada paciente quirúrgico del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote que incluye la muestra y que responden al criterio de investigación.

##### **Criterios de inclusión y exclusión**

### **Criterio de Inclusión**

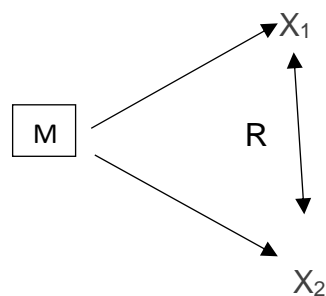
- Pacientes que tienen más de 18 años.
- Estar hospitalizado en el servicio de cirugía
- Pacientes quirúrgicos que pertenecen a la especialidad de cirugía general
- Pacientes post - operado de 24 hrs a mas
- Usuarios que aceptaron el consentimiento informado

### **Criterio de exclusión**

- Paciente con alguna alteración psíquica.
- Paciente con alteraciones del lenguaje
- Paciente con cirugía que no requieren internamiento

### **3.3. Diseño de Investigación**

El diseño de investigación no experimental de alcance descriptivo correlacional (36, 37).



Donde:

M : Muestra

X<sub>1</sub> : Calidad De Atención.

X<sub>2</sub> : Satisfacción Percibida por el paciente quirúrgico

R : Relación

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

En el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica; la entrevista.

Se utilizó dos instrumentos para La Recolección de Datos:

## **A. Instrumento Que Mide la Calidad De Atención De la Enfermera**

El autor de esta encuesta es Urrutia M.; con su estudio que se titula: “Calidad Del Cuidado De La Enfermera y Satisfacción Percibida por el paciente quirúrgico Hospital. La Caleta – Chimbote. 2015”; quien ha sido corregida por autor Maria Urquiaga se basó en el marco teórico de Peplau el cual este modelo propone que la enfermera socorre al usuario a lograr su salud optima de tal forma que tanto la profesional de enfermería y el paciente alcancen la satisfacción. Este instrumento tiene 24 ítems, el cual se registró los resultados tomando en cuenta 3 alternativas; Bueno, Regular y Deficiente; debe registrarse con “X” como crea conveniente. (Anexo N°01). El acumulo de puntos del instrumento con 72 pts y el más bajo es cero pts. Por cada ítems el valor es:

Bueno : 3 pts

Regular : 2 puntos

Deficiente: 1 puntos

## **B Instrumento de satisfacción Percibida Por el Paciente Quirúrgico**

Encuesta, ha sido adaptada por el autor Dra. Maria Urquiaga. de la versión original cuya autora fue Urrutia Mundaca quien pertenece a un estudio llamado Calidad Del Cuidado De Enfermería y Satisfacción Del Usuario Adulto Hospital La Caleta. Su marco teórico fue PEPLAU; donde menciona que; “las acciones se interrelacionan con el paciente y con la profesional de enfermería por una inter-acción personal y lograr alcanzar su meta solo si el paciente alcanza al máximo su nivel satisfactorio aun contando con las barreras es decir un “paciente satisfecho” y si sucede lo contrario tendremos un “paciente insatisfecho” o un “paciente poco Satisfecho”

El instrumento contiene 20 ítems, el cual se registra los resultados en 3 alternativas; Satisfecho, Insatisfecho y poco satisfecho el cual se marcara con un X como crea conveniente (Anex. N° 2).

Un mayor ptje del instrumento son 60 pts y el menor es cero pts.

Según los valores son:

Las alternativas son:

Satisfacción: 3 ptos

Insatisfacción: 2 ptos

Poco Satisfacción: 0 pto

### **3.5. Procesamiento y Análisis de Datos**

En el análisis de los datos se construyó 3 tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ .

#### **Para el Análisis e Interpretación de los Datos**

##### **Validez y Confiabilidad**

En la validez se aplicó el juicio de expertos tal cuestionario, ha sido evaluado por 3 jueces expertos haciendo uso de un formato Adhoc que unifica información, quien permitió hacer las correcciones según las sugerencias brindadas (38, 39).

Se realizó la prueba piloto el cual evalúa la confiabilidad del cuestionario del establecimiento quien los pacientes presentan similares particularidades en la muestra del estudio investigado. Con una muestra de 20 usuarios que no se consideró en la investigación (41).

La confiabilidad del cuestionario se realizó por medio de la prueba estadística de coeficiente de alfa de Cronbach =0.879

#### **PROCEDIMIENTO:**

La recolección de información de este estudio de investigación se tomó en

consideración lo siguiente (40, 41):

- Se solicitó a través de una solicitud la autorización del administrador del establecimiento para aplicar los cuestionarios enfatizando la información recolectada y resultado obtenido a través de su colaboración con estricta confidencialidad.
- Se coordinó el momento que se aplicó los 2 cuestionarios.
- Se procedió a encuestar los cuestionarios a cada paciente.
- Se realizó la lectura del cuestionario de la escala y del cuestionario y luego se procedió a realizar las entrevistas.
- Los cuestionarios se aplicaron en un periodo de 20 min., las contestaciones son respondidas de forma individual y directa.

### **3.6. Consideraciones Éticas**

En este estudio primero se valoró los criterios deontológicos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como proponer si los resultados que se obtuvieron fueron éticamente probables:

#### **Anonimato**

Se aplicó el instrumento orientándoles a los usuarios que el estudio fue anónima y lo que se obtuvo solo será para el estudio (42, 43).

#### **Privacidad**

Lo recolectado en esta investigación se reservó en completo silencio y se evitó ser público y así se respetó la privacidad de los pacientes mayores de años, el cual fue útil solo para el estudio.

#### **Honestidad**

Se informó a los pacientes adultos solo con el fin de la investigación, y el resultado estarán descritos en el estudio.

## **Consentimiento**

Se consideró solo a los pacientes adultos que en forma voluntaria permitieron participar en este estudio.



## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis e Interpretación de Datos

**Tabla 1.**

**Distribución de la Calidad de Atención del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019**

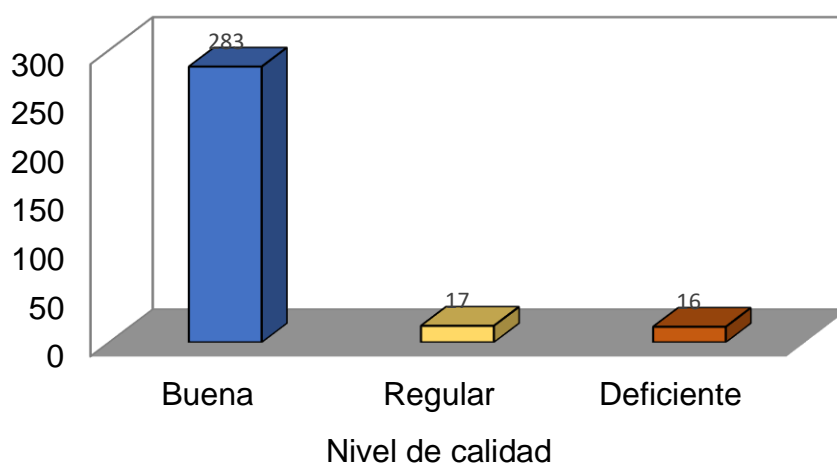
	N	%
	283	89,56%
Nivel de calidad Buena	17	5,38%
Regular	16	5,06%
Deficiente	316	100,00%
Total		

Fuente: "Encuesta sobre percepción de la calidad del usuario del servicio de cirugía."

La tabla 1 muestran que la calidad percibida como buena es de lejos la más frecuente con un 283 (89,56%) de observaciones y que la percepción regular y deficiente tienen una magnitud más o menos homogénea con algo más de 5% para cada una.

**Figura 1**

**Distribución de la Calidad de Atención en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2019**



Fuente: Idem a la Tabla 2

**Tabla 2.**

**Distribución de la Satisfacción Percibida Por el Usuario Quirúrgico del Hosp. Eleazar Guzmán Barrón de Nvo Chimbote 2019.**

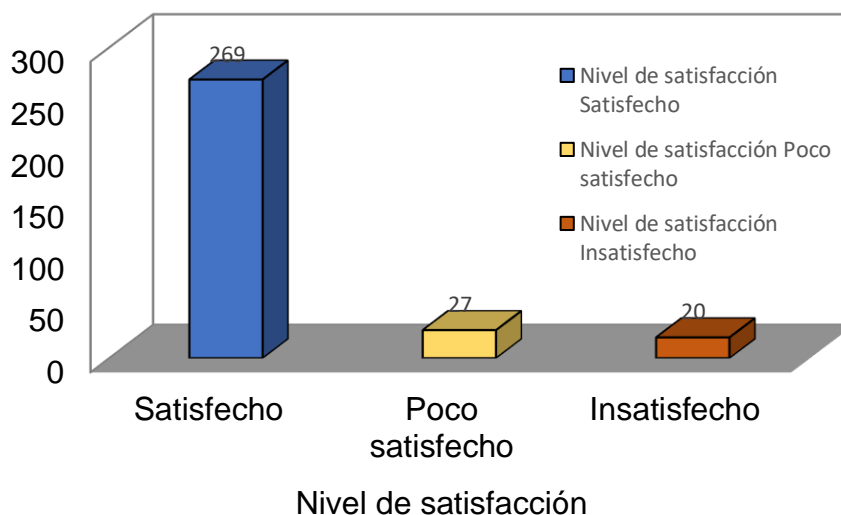
	n	%	
Nivel de satisfacción	Satisfecho	269	85,13%
	Poco satisfecho	27	8,54%
	Insatisfecho	20	6,33%
Total	316	100,00%	

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción del usuario del servicio de cirugía

Tabla 2 muestran que 269 (85,13%) se sienten satisfechos, 27 (8,54%) refieren estar poco satisfechos y se presentaron 20 (6,33%) insatisfechos.

**Figura 2**

**Distribución de la Satisfacción Percibida Por el Usuario Quirúrgico del Hosp. Eleazar Guzmán Barrón de Nvo Chimbote 2019.**



Fuente: Idem a la Tabla 1

**Tabla 3.**

**Distribución de la satisfacción percibida por el Paciente Quirúrgico en relación a la calidad de atención del Hosp. Eleazar Guzmán Barrón de Nvo Chimbote 2019**

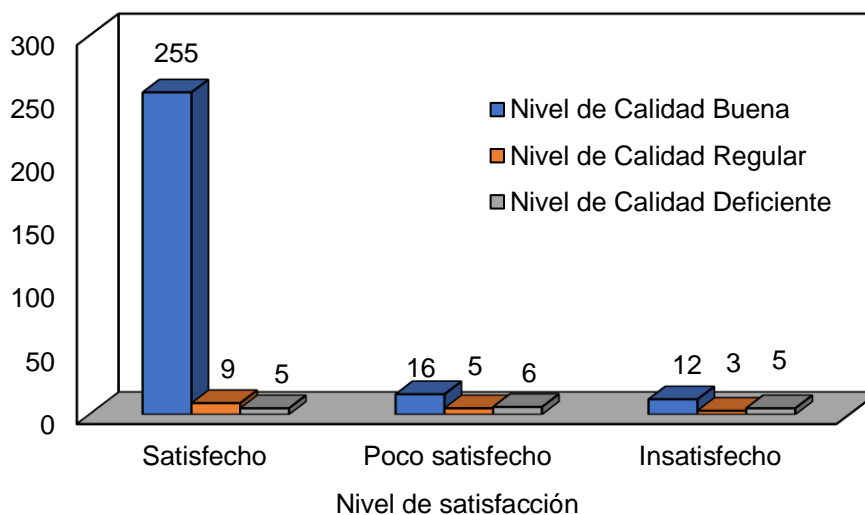
		Nivel de satisfacción						Total	
		Satisfecho		Poco satisfecho		Insatisfecho		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Nivel de Calidad	Buena	255	80.70%	16	5.06%	12	3.80%	283	89.56%
	Regular	9	2.85%	5	1.58%	3	0.95%	17	5.38%
	Deficiente	5	1.58%	6	1.90%	5	1.58%	16	5.06%
	Total	269	85.13%	27	8.54%	20	6.33%	316	100%

Fuente: Encuesta sobre satisfacción del usuario y encuesta sobre calidad percibida en el servicio de cirugía.

La tabla 3 muestra que 255 ( 80.70%) de usuarios quirúrgicos opinaron estar “satisfecho” y recibieron un buen nivel de calidad de cuidado de enfermería si embargo 5 ( 1.58%) estuvieron insatisfechos y una deficiente calidad de atención.

**Figura 3**

**Distribución de la satisfacción percibida en relación a la calidad de atención del servicio de cirugía del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2019**



Fuente: Iden a la Tabla 3

#### **4.2. Docimasia de Hipótesis.**

$X^2(N=316, GL=4) = 44,17$ ;  $p$  valor = 0,00 (44,44% de frecuencias esperadas tienen valores menores a 4, el valor esperado mínimo es 1,01). Por lo que el  $X^2$  presentado es con la corrección de continuidad.

Observamos que en la prueba de chi cuadrado que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente quirúrgico con un  $p$  valor 0,00 ( $p < 0,001$ ).

## V. DISCUSIÓN

En la tabla 1; Se muestra que la distribución numérica y porcentual de 316 pacientes quirúrgicos en base a la calidad de atención al Usuario quirúrgico del Hospital. “Eleazar Guzmán Barrón” de Nvo Chimbote; encontrando que la mayoría de los usuarios 89.56 % refieren haber recibido Buena calidad de atención, el 5, 3% Regular calidad y el 5 % Deficiente calidad de atención.

En relación a las investigaciones que se diferencian con el estudio es el de Santana F, Bauer C. y Queiroz B, (14) , en su estudio titulado “Calidad del cuidado de la enfermera y satisfacción del usuario atendido en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil” concluye: Si existe un “mala atención” , y una “elevada insatisfacción de pacientes con las atenciones de enfermería dado”.

En relación a las investigaciones que tienen similitud con el estudio son:

Los obtenidos por de Fonnt M., Legra B., Torres N., Buden y Sánchez A. (13) con su estudio; “Evaluación de la calidad de la atención de enfermería y nivel de satisfacción en pacientes oncológicos del Hospital General Docente: Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba” donde se reportó que: en cuanto a la calidad de atención del profesional de enfermería, 67,7% reportaron que la calidad es adecuada, 30,3% excelente, 2% regular y 0,0% inadecuada.

Espinoza E. (24), con el estudio; “Percepción del usuario sobre la calidad del cuidado que asiste enfermería en el Servicio de Cirugía en el H. de Emergencia Grau” concluye que lo que perciben los usuarios acerca la calidad del cuidado quien

realiza el profesional de enfermería siendo; "altamente favorable" concerniente al aspecto técnico, "favorable" referente al aspecto inter personal "muy favorable" con el aspecto confort.

Urrutia S, (22) en su estudio en el servicio de emergencia del Hospital la Caleta – Chimbote; concluyó que: un 93% en calidad del cuidado de enfermería es “bueno” y el 7% regular.

La Calidad de Atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes (44 ).

Para Santana (14) la calidad es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud. La falta de calidad se manifiesta de múltiples formas y hace una área de internamiento que no sea seguro generando perjuicio material o personal, generando dudas y actos legales que genera respuestas de procedimientos médicos de defensiva. La inadecuada calidad se manifiesta por una inadecuada accesibilidad, con obstáculos administrativos, geografías, economías, cultural o social, e indiferencia respecto a la perspectiva de género en la contribución de establecimientos médicos.

En este estudio se reporta que la mayor parte de pacientes quirúrgicos (89.56 %) refieren haber recibido Buena calidad de atención y difieren con Pino el cual menciona que “la calidad de atención en los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) es percibida como baja” (45, 46).

El servicio de cirugía del hospital “Eleazar Guzmán Barrón” a pesar de contar con equipos, materiales y recursos humanos insuficientes el cual forma parte de la calidad de atención involucra también 3 dimensiones: la dimensión técnico científica, la dimensión humana y la dimensión del entorno. Por ello se puede concluir que a pesar de la deficiencia en la dimensión del entorno las otras dimensiones: humana y técnico científico son adecuadas es por ello que el 89, 5% refieren haber recibido “Buena calidad de atención” ´por parte de las enfermeras

(47, 48).

El rol de la enfermería en el campo de la salud viene interviniendo y brindando cuidados de manera holística, en todas las etapas del ser humano de una manera científica, tecnológica y sistemática, aplicando los 3 niveles de prevención y promoción aplicando la atención al usuario, familia y su comunidad tomando en cuenta el ámbito sociocultural, ambiente, economía y político en que se desarrolla, con el fin de mejorar su bienestar y alcanzar una vida saludable en los individuos”. La Enfermera como profesional realiza una serie de intervenciones que servirán para dar solución a la problemática considerando como un ente biológico, psicológico y social del individuo, (49, 50).

Se dice que la calidad del servicio depende esencial –pero no exclusivamente de la integridad de la atención y las relaciones interpersonales entre el usuario y quienes prestan el servicio. Asimismo para Peplau la ENFERMERIA es: “ un proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades. En el presente estudio la proveedora de la atención es la enfermera del servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón el cual evidencia un cuidado humanístico e íntegro a los pacientes quirúrgicos (51, 52).

Se concluye que la mayoría de pacientes quirúrgicos del servicio de cirugía reciben una buena calidad de atención por parte de las enfermeras que promueve la recuperación y la convalecencia óptima. Se puede decir que las enfermeras se han auto identificado; carrera humana, basada con la ciencia filosófica basada en la persona y la relación con su medio ambiente, su fin es, principalmente, para la ayuda del usuario, cuyo trabajo debe está centrado en él (53, 54).

**En la tabla 2;** se muestra que la distribución numeral y porcentaje de 316 pacientes quirúrgicos en base a la calidad del cuidado al usuario quirúrgico del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote; se observa que el 85,13% se sienten satisfechos, el 8,54% refieren estar poco satisfechos y solo el 6,33% insatisfechos.

En relación a las investigaciones que se diferencian con el estudio encontramos a :Castros R, Moreno R. y Paredes S, (18) estudio de tesis titulado “Calidad de la atención de la enfermera y el Nivel satisfactorio del paciente externo del C. S San Juan, Lima se concluyendo; el 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho.

Sifuentes O, (16) Con el estudio; titulado: “Nivel Satisfactorio del Paciente y Calidad de Atención de la Enfermera en el Servicio de Cirugía Hosp. Regional Docente De Trujillo”. Con sus resultados: Que un elevado proporción (51 %) de usuarios internados tuvo insatisfacción en la calidad del cuidado, el 27,8 % un elevado satisfacción en la atención y el 5.2 % reportan un grado “muy satisfactorio” el 16% mencionan estar insatisfecho en la atención.

Relacionado a las investigaciones que tienen similitud tenemos a :

Font M., Legra B., Torres N., Buduen y, Sánchez A. (13) investigación titulado “Evaluación de la calidad del cuidado de la enfermera y nivel de satisfacción en pacientes oncológicos del Hospital Gral Docente: Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba”, se concluyó que el 98% de usuarios se evidencio satisfacción con el cuidado que brinda a carga de la enfermera, 2% nivel medio satisfacción, 0% nivel bajo satisfacción respectivamente.

Santaana F., Bauwer C., y Queiros B. (14) en su estudio titulado “Calidad de la atención de la enfermera y satisfacción del usuario asistido en el Hosp. de Enseñanza de la Región Centro-Oeste de Brasil” Concluye: que “existe un elevado insatisfacción en los usuarios con atención de la enfermera

Díaz A. y Leiva L. (22) en su estudio: “Satisfacción Del Usuario Sobre La Calidad Del Cuidado De Enfermería En El Servicio De Emergencia. Hospital Jerusalén– La Esperanza Trujillo”; se concluye lo siguiente el 65.7% de los pacientes se manifestaron estar satisfechos con la calidad de la atención y el 34.3% no están satisfechos.



Anacalle Vásques. y Cepida Torrez K, (19) en estudio titulado “Calidad del cuidado de la Enfermera y Satisfacción del Usuario en el Área de Cirugía del Hptal Dptal Zacaría Correa Valdivia”. Tiene como conclusiones que el un alto nivel de satisfacción, 7.69% (01) con nivel medio y 0% (0) nivel bajo.

Miranda N, (20) trabajo de investigación titulado “Satisfacción en los Usuarios Ante a la atención por la enfermera en su post operatorio in/mediato en la URPA - Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna”; el nivel de satisfacción del usuario es Completa en un 48.03% de acuerdo a la escala del instrumento. Un 17.11% se reporta en un Nivel de insatisfacción.

Urrutia S, (22) en su tesis titulado: “Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto en el servicio de emergencia del H. la caleta – Chimbote. 2015” sus resultados son: el 85.9% de los usuarios del Área de emergencias reporto sentirse “satisfecho”, el 12.9% “baja satisfacción” y el 1,0% “no satisfecho

El nivel Satisfacción del paciente mide el nivel de desempeño por parte del servicio de salud, considerando las perspectivas y como lo percibe el paciente acorde al establecimiento que le puede ofrecer y es esencialmente importante como medir la calidad en el cuidado, debido a que brinda información sobre el progreso del proveedor en lograr sus valores y perspectivas de sí mismo (55).

Se dice que: “la satisfacción de los pacientes se ha considerado un indicador seleccionado para medir el impacto de las acciones en los sistemas de salud. En nuestro país, la opinión de los usuarios del sistema de salud es un hecho no suficiente claro, por ello, a parte se ha incorporado nuevos de enfoques y métodos para medir calidad” (56).

El nivel satisfactorio de los usuarios tiene que ver con el contacto humano como enlazar su mano, reír con ellos o responder sus preguntas, y así se lograra estar más interaccionado de una manera humana por que no toda interrelación se da mediante el lenguaje hablado. En algunos momentos el lenguaje escrito puede

ser mucho mejor que el hablarles, porque nos permiten entender en el momento de acercamos a ellos, también al comunicarnos permite establecer un proceso de interrelación entre el la enfermera y el usuario (57).

La satisfacción de los pacientes se dice que: “es una variable que hoy en día se mide y así poder hacer una evaluación por los cuidados brindados, por ello es esencial considera la definición sobre que opinan los pacientes sobre los cuidados que le brinda la enfermera, el cual, es importante mencionar que el profesional es tiene más contacto directo con el usuario y su entorno, siendo ellos las principales canales de la comunicación“(58).

En el presente estudio el 85,13% de los pacientes quirúrgicos se sienten satisfechos de los cuidados brindados por las enfermeras del servicio de cirugía. Según Aguilar el contar con usuarios satisfechos resulta la piedra angular del servicio de sanidad. Partiendo de esta premisa, se impulsa una nueva cultura de gestión estableciéndose una serie de prioridades: la mejora en el acceso al sistema, la participación del ciudadano y la continuidad en la asistencia por un mismo especialista. Estos profesionales conservan la calidez del cuidado de tal forma que los pacientes quirúrgicos están satisfechos; y responden a las necesidades de atención de salud el cual se refiere a proteger y preservar la concepción de la persona de manera integral tomando en cuenta, el escaso personal de salud y la necesidad de atención de los pacientes, generando que los pacientes puedan sentirse protegidos, atendido, único y valioso por la enfermera (58, 59).

El servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón; cuentan con recursos humanos de enfermería suficiente para la demanda de pacientes, asimismo la encargada de calidad aplica la ficha de seguridad al paciente y la enfermera de centro quirúrgico aplica la ficha de cirugía segura en forma periódica, tienen el equipamiento básico para la atención y las enfermeras (os) siempre muestran una actitud de amabilidad y confianza al paciente es por ello que los pacientes están satisfechos con la atención brindada por la enfermera.

Asimismo la satisfacción del usuario en la actualidad es un indicador de calidad del cuidado otorgado, el cual permite evaluar la relevancia de las acciones del sector

salud. En nuestro país, el usuario percibe al sistema de salud como un hecho que no es entendido, asimismo, el incluir los enfoques y metodologías de medir la calidad es nuevo y por ello es importante evaluarla y detectar oportunidades de mejora (60) .

En la TABLA N° 3; se evidencia una muestra de 316 pacientes quirúrgicos, en la tesis “la calidad de cuidado de la enfermera y la Satisfacción en el servicio de Cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón”; muestra que 255 ( 80.70%) de usuarios quirúrgicos recibieron una buena calidad de atención de enfermería y opinaron estar satisfechos con la atención de enfermería sin embargo 5 ( 1.58%) opinaron que tuvieron una deficiente calidad de atención y estuvieron insatisfechos con la atención de enfermería.

Se concluye que a la prueba estadística de independencia del  $\chi^2$  se evidencia que “es significativo, existe relación en las variables a investigar se refiere a la opinión de como evalúan los usuarios la calidez de atención de la profesional y se va relacionar con la satisfacción”. Sus conclusiones son similares al del siguiente investigación:

Sifuentes O, (16) en su investigación titulada “Satisfacción del Usuario y Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente De Trujillo”. Se concluye que “sí existe relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería”.

Ancaltee Vásques. y Cepida T, (19) estudio intitulada “Calidad de la atención de Enfermería como profesión y satisfacción del usuario en el servicio de Cirugía del H. Dptal de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia”. Se concluye hay correlación directamente proporcional entre la calidad del cuidado del profesional de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de cirugía del Hospital Departamental.

Aguila F, ( 21) en su tesis intitulada “Nivel Satisfactorio del Paciente Internado y relacionado con la Calidad de Cuidado por la Enfermera en el Servicio de Cirugía General y Trauma del Hospital. Regional Docente. Trujillo,”. Llegando a la siguiente conclusiones

un elevado número de pacientes con satisfacción y la calidad en la atención de la enfermera es adecuada con un nivel de significancia  $p < 0.05$ .

Ancalle Vásquez. y Cepida Torres K, (19). Trabajo de tesis intitulada “Calidad en la atención por el personal de Enfermería y el Nivel Satisfactorio del Usuario en el Área de Cirugía del Hospital Dptal de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" Llegando a la siguiente conclusión que existe relación significativa entre satisfechos y el nivel de la calidad del cuidado de la enfermera con un nivel de significancia  $p < 0.05$ .

Urrutia S, (31). En su tesis intitulo “Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Adulto del Servicio de Emergencia del Hospital la Caleta – Chimbote. 2015”. con una significancia estadística  $p < 0,05$  comprobándose la hipótesis de investigación propuesta,  $H_1$ .

Este estudio de investigación cuyos resultados muestra que la satisfacción se da por la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos que miden según a sus perspectivas para mejorar sus problemas que incluye lo arquitectónico el cual se atiende el cuidado humanístico que la profesional de enfermería asiste; porque cada paciente es único con sus propias característica, sus incertidumbres o desconocimiento por lo que la profesional de enfermería debe hacer enfrentarse día a día.

Waldow , menciona lo siguiente “ el acatar las funciones en los servicios no es necesario de las ultimas equipos modernos, más bien de un cuidado humano y un lenguaje asertivamente al asistir al usuario, es necesario mencionar que hay factores externos que cambian el comportamiento del ser humano, la profesional de enfermería está capacitada en enfrentarlos, ser capaz de organizar que proporcionar más oportunidades de acercarse al paciente, expresar el interés, consideración, respeto y sensibilidad incluidas en las dimensiones de confianza, seguridad o bienestar y autonomía demostrada por palabras, tono de voz, postura, gestos y toques. Todo ello es la forma de expresar el arte y la ciencia de enfermería; la combinación del saber, las destrezas, el sentir, la práctica y la manifestación del sentimiento enfermera” (61).

La calidad, se refiere a la cualidad del cuidado sanitario es primordial para el cumplimiento de los objetivos nacionales en salud, el mejorar la salud de las personas y duradera en el tiempo de los establecimientos de atención en salud. La mala de calidad de atención se muestra de diferentes maneras considerando: la ausencia en la calidad genera que un establecimiento sea inestable generando deterioro material y de las personas, ocasionando dudas y problemas legales que genere respuestas prácticas de medicina defensiva (62).

La satisfacción constituye la piedra angular del sistema de salud. Tomando en cuenta esta premisa, se promovió una cultura de gestión el cual establece una lista de acciones priorizadas: mejorar la accesibilidad a los establecimientos, un usuario participativo la participación del ciudadano, una atención medica permanente por un solo médico con la decisión del paciente al servicio que requiera y ser más individualizado, cómodo y de alto nivel de cuidado con conocimiento técnico y c de la ciencia (63, 64).

Sin embargo en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán los pacientes quirúrgicos opinaron en su mayoría que recibieron una buena calidad de atención con un alto porcentaje de satisfacción esto se debe probablemente porque existe un trabajo en equipo entre los profesionales del servicio y no es solo la resolución clínica sino la relación que mantiene el paciente con el equipo clínico, trato, la calidad de la información que recibe, etc., Estos pacientes por la característica de sus problemas de salud se ubican en un grado de dependencia el cual genera una mayor interrelación entre el profesional de enfermería y el paciente el cual representa que una vivencia subjetiva de satisfacción.

Este permite mejorar su capacidad resolutive, su imagen institucional y principalmente mejorar la calidad de atención de los pacientes quirúrgicos.

## VI. CONCLUSIONES

- En cuanto a la calidad de atención el 89,5 % percibe como Buena sin embargo la calidad de atención regular y deficiente tienen una magnitud más o menos homogénea con algo más de 5% para cada una.
- En relación a la satisfacción percibida por el paciente quirúrgico {a mayoría se sienten satisfechos y solo el 6 % están insatisfechos.
- Relacionado a la prueba de chi cuadrado existe relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención con un p valor 0,00 ( $p < 0,001$ ).

## VII. RECOMENDACIONES

- Motivar en el profesional de enfermería la ejecución de estudios de investigación local donde se considere tanto la calidad de atención como la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con la finalidad de ampliar la ciencia del cuidado enfermería.
- Difundir los resultados de este estudio al establecimiento donde se ejecutó la investigación con énfasis al profesional de enfermería del servicio de cirugía con la finalidad de mejorar la calidad de atención
- Socializar los resultados con las instituciones formadores de personal de salud para reorientar su plan de estudios con contenidos relacionados a calidad de atención.
- Difundir la presente investigación a las autoridades de los Gobiernos regionales, Direcciones regionales de salud, y municipios, así como en los sistemas de atención de salud para que elaboren estrategias que permitan mejorar la implementación de infraestructura, equipamiento, recursos humanos, capacitación e investigación que permita mejorar el indicador de satisfacción de la calidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Achundíaa G. Cirugía I. México. 5ta Edición. 2003.
2. Norma Técnica de Estándares de Calidad de la Atención. [En Línea]. Perú. Reátegui.; 2013. [F. de acceso 19 de Diciembre de 2017. URL disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/documentos/.../EstandarHosp2003.pdf>
3. Unidad Funcional de Calidad en Salud. [En Línea]. Perú: Boston; 2012 [fecha de acceso 2 de Noviembre de 2017]. URL disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/calidad/?op=34>
4. Ariza, C. Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el paciente hospitalizado. Medwave, 2008 N°. 3. Disponible en: <http://www.mednet.cl/link.cgi/medwave/Enfermería/Mar2004/2712>. [2013, 16 de Junio ].
5. Satisfacción del Usuario Externo [En Línea]. ]. Perú: Atenas; 2010. [fecha de acceso 4 de diciembre de 2017]. URL disponible en [www.insnsb.gob.pe/satisfaccion-del-usuario-externo/](http://www.insnsb.gob.pe/satisfaccion-del-usuario-externo/).
6. Rosales Barrera S. Fundamentos de enfermería México, D.F.: Editorial. El Manual Moderno. 2004.
7. Hamlin L, Richardson-Tench M, Davis M. Enfermera peri operatoria: texto introductorio. México, D.F.: Editorial Manual Moderno; 2010.
8. Sistema de Gestión de la Calidad. [Línea]. Perú: Ateneo; 2003. [fecha de acceso 18 de Diciembre de 2017]. URL disponible en: [bvs.MINSA.gob.pe/local/dgsp/000\\_sgttcalidad-2.pdf](https://bvs.MINSA.gob.pe/local/dgsp/000_sgttcalidad-2.pdf)



9. Políticas Nacionales de Salud. [ Línea]. Perú. [fecha de acceso 12 de Diciembre de 2017. URL disponible en: [bvs.minsa.go.pe/local/minsa/1997.pdf](https://bvs.minsa.go.pe/local/minsa/1997.pdf)
10. Borré Ortiz Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla [Tesis Maestría en Enfermería]. Bogotá Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar, Colombia 2013.
12. Sifuentes León O. Satisfacción Del Usuario Y Calidad Del Cuidado De Enfermería En El Servicio De Cirugía Hospital Regional Docente De Trujillo. [Investigación de maestría]. Universidad Nacional De Trujillo; 2016.
13. Fontt M, Legraa B, Torres N, Buduen P y, Sánchez B. Evaluación de la Calidad de la Atención de Enfermería y Nivel de Satisfacción en Pacientes Oncológicos del Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba [Investigacion de Licenciada no publicada]. Cuba: Universidad Nacional Jorge Basadre; 2014
14. Santa Ana F, Bauer C. y Queiroz B. Tesis intitulada “Calidad de los cuidados de la enfermera y satisfacción del usuario atendido en un Hosp. de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil [Trabajo de Licenciada no publicada]: Universidad Nacional de Brasil. Brasil; 2013.
15. Márques, A. Calidad de atención en los servicios de salud. Revista de salud pública. Universidad San Martín de Porras. Perú, 2013.
16. Días A. y Leiva L. Satisfacción Del Usuario Sobre La Calidad Del Cuidado De Enfermería En El Servicio De Emergencia. Hospital Jerusalén– La Esperanza Universidad de Brasil. Brasil [Tesis de Licenciada no publicada]: Trujillo; 2017.
17. Sifuentes O, En su investigación titulada “Satisfacción del Usuario y Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente De Trujillo. [Tesis de por optar el grado de doctor en enfermería ]: Trujillo;2016
18. Espinozaa Carrión, E. Analizar la percepción del usuario sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía en el Hospital de
19. Castro R, Moreno R. y Paredes S. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de salud San Juan, año 2016. [trabajo de Licenciada]. Lima: Universidad Nacional San Marcos; 2016

20. Ancaalle Vásques, M. y Cepada Torres, K. Calidad del Cuidado del profesional de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, [Tesis de Licenciada ], Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2014
21. Miranda Mendoza, N. Satisfacción de los Pacientes frente a los Cuidados de Enfermería durante la Unidad de Recuperación post anestesia - Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna ” [Trabajo de Licenciada ], Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre; 2014
22. Águila Zavaleta F. Satisfacción del Usuario Hospitalizado su Relación con la Calidad de Atención de la Enfermería en el Servicio de cirugía general y trauma del Hospital Regional Docente. [Trabajo de maestría]. Chimbote: ULADECH ; 2013
23. Urrutia Mundaca, S. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la Caleta – Chimbote. [Tesis de Maestría Marriner T, Raile A. Modelos y Teorías de Enfermería. 7ma ed. Edit.
24. Ramírez P, Perdonó R y Galán G. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Artículo de investigación av. Enferm, XXXI (1): 42 – 51, 2013.  
<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182/46025>
25. MINSA. Encuesta de Satisfacción de usuarios externos de servicios de Salud. Lima- Perú, 2002. Disponible en:  
[www.minsa.gob.pe/.../7%20%20usuarios%20externos.p](http://www.minsa.gob.pe/.../7%20%20usuarios%20externos.p)
26. Dale, H. (1995). Control de calidad y satisfacción del cliente. 4ta Edición. México
27. Donabedian, A. (2001). Los siete pilares de la calidad. Revista calidad asistencial. México.
28. Galeano N. Satisfacción del paciente del seguro social con la atención de salud ambulatoria en empresas medicas del sector público y privado. UNAN-CIES. Managua 1996.
29. Zarzaa M. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. 2007.

Disponible en:

[www.revista.uriam.mx/index.php/reu/article/download/30293/28139](http://www.revista.uriam.mx/index.php/reu/article/download/30293/28139).

[/index.php/aquichan/article/view/108/17deYG](http://index.php/aquichan/article/view/108/17deYG) España, el Sierver. 2011.

. Chimbote ULADECH; 2015

30. Guerrero D. Metodología de la investigación. México, D.F.: Grupo Editorial Patria; 2014

31. Polit D, Hungle B. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ta ed. México. McGraw -Hill Interamericana, 2002.

32. Gonzáles M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. (Citado 24 Jun. 18). Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

33. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.). Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2013.

34. Mina P. Guía práctica de investigación. Córdoba: El Cid Editor | apuntes; 2009

35. Asti V,. Metodología de la investigación. Sevilla: Athenaica Ediciones Universitarias; 2015.

36. Estándares de Calidad. [En Línea]. Perú. Ateneo. 2016. [fecha de acceso 19 de Noviembre de 2017. URL disponible en: <ftp://ftp2.MINSA.gob.pe/descargas/dgsp/documentos/.../Estandar%20de%20Calidad.d>.

37. Buscar Mejorar la Calidad de Atención en los Servicios [En Línea]. Perú. Ambar. 2015. [fecha de acceso 19 de Diciembre de 2017. URL disponible en: <https://www.paho.org> › Inicio › Noticias OPS/OMS Perú.

38. Salamanca Gómez FA. Investigación en salud. México, D.F.: Editorial Alfil, S. A. de C. V.; 2013

39. Cristofher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España (Citado 24 Jun. 18). Disponible en:

<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confianilidad%20del%20instrumento.htm>

40. Metodología básica de investigación en enfermería. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2003
41. Cegarra S. Los métodos de investigación. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2004
42. Mejora Continua de la Calidad en Salud. Perú. Editorial. Aneu. 2014. [fecha de acceso 16 de Diciembre de 2017]. URL disponible en:  
[tp://ftp2.minsa.gob.pe/descarga/calidad/eventos/2018/Proyectos\\_de\\_mejora.pdf](tp://ftp2.minsa.gob.pe/descarga/calidad/eventos/2018/Proyectos_de_mejora.pdf)
43. Pino-Chávez WO. Situación de la calidad de la salud en el Perú. En: Lazo-Gonzales O, Santivañez-Pimentel A, editores. Atención de Salud Con Calidad [Internet]. Lima: Colegio Médico del Peru; 2018. p. 123-142. [Fecha de acceso 10 mayo 2019]. Disponible en: <http://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>.
44. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, *et al.* High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet Glob Heal.* 2018;6(11):e1196-e1252. doi:10.1016/S2214-109X(18)30386-3.
45. Donabedian, A. (1988). La Calidad de la Atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación. México, D.F: La Prensa Médica Mexicana.
46. Biddle & Thomas, Rol de Enfermería. México. Serpus. 2003
47. Echeverría J, Dávila Torres J. Enfermería. México.: Editorial Alfil, S. A. de C. V.; 2013.
48. Bonilla Ibáñez CP. Manual de enfermería en el quirófano. Ibagué: Sello Editorial Universidad del Tolima; 2012.
49. Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología (2a. ed.). Mexico City: Edit. El Manual Moderno; 2015.
50. Railer A. Modelos y Teorías de enfermería. Editorial Elsever. España. 2009
51. Achundia G. Cirugía I. 5ta Edición. Editorial Alfil. Mexico. 2003
52. Quintero M, Gómez M. El cuidado de enfermería significa ayuda. Bogotá: Universidad de La Sabana; 2010.
53. Calva G. Satisfacción del Usuario: La Investigación sobre una necesidad de

- Investigación. México. 2009
54. Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción de usuarios externos de servicios de Salud. Lima- Perú, 2002. Disponible en:  
[www.minsa.gob.pe/.../7%20%20usuarios%20externos.p](http://www.minsa.gob.pe/.../7%20%20usuarios%20externos.p)
  55. La Humanización de los Servicios de Salud. [En Línea]. Perú. Ed. Bazán. 2013 [fecha de acceso 12 de Diciembre de 2017. URL disponible en:  
[www.MINSA.gob.pe/?op=51&nota=22475](http://www.MINSA.gob.pe/?op=51&nota=22475)
  56. García M, Hernández Y, Gomez B, García A. Calidad Del Cuidado De Enfermería En Pacientes Hospitalizados Con Dolor. México, 2011 Disponible En: Web.Uaemex.Mx./.../Docs/.../CALIDAD\_DEL\_CUIDADO\_DE\_ENFERMERIA.Pdf.)
  57. Norma Técnica de Categoría de Salud. [En Línea]. Perú. Ed. Boston. 2014. [fecha de acceso 18 de Diciembre de 2017]. URL disponible en:  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsultaa/documentos/dgsp/servicios/PNCEV02.pd>
  58. Galeano N. Satisfacción del usuario del seguro social con la atención de salud ambulatoria en empresas medicas del sector público y privado. UNAN- CIES .Managua 2002
  59. Donabedian, A. Los siete Pilares de la calidad. Revista Calidad Asistencial. México. 2001
  60. Waldow, VR. (2001). Cuidado Humano – El rescate Necesario. 3ra. ed. Brasil: Brasilia.
  61. Molina R.. El modelo de salud colombiano y la calidad del cuidado de enfermería. Aquichan. 6(1): 148-155, 2006. Bogotá: D - Universidad de La Sabana; 2006.
  62. Leininger, M.. Teoría de los cuidados culturales-Modelos y teorías de enfermería. Madrid, Mosby Doyma. 2001.
  63. Varela J, Rial A, García E. Presentación de una escala de satisfacción con los servicios sanitarios de atención primaria. Psicotema 2003, (15) (4), Disponible en <http://www.psicotema.com>.
  64. Morales V, Hernández A. Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Buenos Aires: Revista Digital 2004; 10 (73). Disponible en <http://www.efdeportes.com/>.

## ANEXO 1: INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

### ENCUESTA PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA

**Servicio:** Cirugía

**Instrucciones:** El cuestionario busca recoger información a la calidad de cuidado recibido en el hospital por la enfermera. Sírvase seleccionar con aspa el ítem que considere conveniente según los casos dados:

<b>D</b>	<b>R</b>	<b>B</b>
Deficiente	Regular	Bueno

Sírvase marcar las opciones, recalcando que este cuestionario es anónima.

<b>Preguntas</b>	<b>D</b>	<b>R</b>	<b>B</b>
1. Considera usted que la enfermera que lo atiende le hizo sentir cómoda cuando Ud. lo necesita			
2. La enfermera lo cuida y escucha con respeto y empatía			
3. Ante su estancia hospitalaria, el profesional de enfermería lo llama por su nombre			
4. El profesional de enfermería brinda un trato con amabilidad y sincera ante su estancia hospitalaria			
5. La profesional de enfermería le asiste cuando lo llama			
6. El profesional de enfermería (a) le brinda amabilidad, cortesía, respeto y le asegura confianza y seguridad en su cuidado			
7. Que tiene opinión acerca de la información que le brindo la profesional de enfermería (o).			
8. La información y la educación que recibió fue claro sobre su terapéutica			

9. El profesional de enfermería le oriento a usted y a su familia en forma clara y sencilla cuando realizo procedimientos			
10. Cree usted que hay una buena comunicación entre la profesional de enfermería y el usuario: Lo comprende al explicar sobre su enfermedad y la terapéutica			
11. Cree usted que las áreas del servicio de cirugía, se permanecen pulcros, ventilados y con buena iluminación.			
12. Cree que los consultorios de cirugía son fácil de llegar, adecuados y brindan privacidad cuando es atendido.			
13. Cree que el profesional de enfermería coloca los fármacos y ejecuta técnicas en el horario indicado			
14. Cree ud que la profesional de enfermería del servicio de cirugía es eficiente y cuenta con vocación de asistir.			
15. Cree que se le brindo una buena atención por el profesional de enfermería			
16. La enfermera se muestra seguro al ejecutar los procedimientos al usuario.			
17. La profesional de enfermería realiza una atención individualizado y de calidad.			
18. El profesional de enfermería muestra conocimiento en el uso de los equipos e instrumentos			
19. El enfermero brinda una cuidado por igual a los usuarios sin distinguir el sexo, raza, condición social.			
20. El profesional de enfermería (o) le coloco cómodo, seguro y tranquilo ante su estancia en el servicio de cirugía.			
21. La profesional de enfermería ante sus procedimientos/ higiene/ curaciones y/ o otras técnicas, protege y cuida su privacidad.			

22. La profesional de enfermería utiliza el material y equipamiento adecuado para el aplicar los cuidados/ procedimientos/ Tratamiento			
23. Se le atendió sus necesidad de aseo			
24. La enfermera (o) muestra preocupación explicándole sobre los cuidados post operatorios .			

PUNTAJE:

BUENO: 3 ptos T: 72 ptos

REGULAR: 2 ptos T: 48 ptos

DFCTE: 1 pto T: 26 ptos

Agradecimiento a su participación



## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO QUIRÚRGICO

**INSTRUCCIONES.** El siguiente cuestionario nos va permitir saber si está satisfecho cuando le atendió el profesional de enfermería en el servicio de cirugía. Sírvase marcar cada ítems lo que usted considere conveniente tomando en cuenta su vivencias que se presentó:

<b>S</b>	<b>PS</b>	<b>I</b>
Satisfecho	Poco Satisfecho	Insatisfecho

Sírvase reesponder cada pregunta, considerando que este cuestionario es anónima.

<b>Preguntas</b>	<b>S</b>	<b>PS</b>	<b>I</b>
1. Se siente satisfecho con el trato amable que le dio la enfermera			
2. El profesional de enfermería le respondió muy amable ante sus dudas			
3. El profesional de enfermería que le cuidó le trató como alguien único y especial.			
4. El profesional de enfermería le mostró interés al atenderlo.			
5. Se siente satisfecho con las respuestas que le dio el profesional de enfermería sobre su enfermedad			
6. Se siente alegre con la consejería que se brinda sobre de su patología y tratamiento.			
7. Se siente satisfecho con la forma que el profesional de enfermería le atendió en su consulta.			
8. Se siente satisfecho con la disponibilidad que tuvo la o él profesional de enfermería ante su voz.			
9. Se siente satisfecho con la infraestructura de emergencia. (la luz, ventilación, higiene , distancia)			

10. Percibe satisfacción con la capacidad profesional de la enfermería			
11. Siente satisfacción al respetar a su intimidad que le dio la profesional de enfermería			
12. Siente satisfacción con la atención que le dio la profesional de enfermería			
13. Siente satisfacción con la cómodo y la higiene en el servicio de Cirugía			
14. Siente satisfacción con los equipos, herramientas y materiales médicos.			
15. Siente satisfacción con la confianza y seguridad que le brinda el profesional de enfermería			
16. Está satisfecho con vestimenta y aspecto personal del profesional de enfermería quien le cuida.			
17. Está satisfecho con el cuidado que recibió por la profesional de enfermería (o).			
18. La profesional de enfermería al ingreso se presentó.			
19. Se siente satisfecho con lo privado de los ambientes			
20. Usted sugeriría a algún familiar y/o amigos que se hospitalice quirúrgicamente			

PUNTUACIÓN:

SATISFACCIÓN: 3 ptos Total: 60 ptos

POCO SATISFACCIÓN : 2 ptos T: 40 ptos

INSATISFACCIÓN: 1 pto T: 20 ptos

Agradecimiento por su participación

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Yo.....acepto  
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de  
la investigación Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma  
oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los  
datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la  
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación  
firmando el presente documento.

FIRMA

Muchas gracias, por su colaboración.