

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO
ENFERMERO BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON.
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019**

TESIS

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORAS: Bach. STEPHANIE ISABEL, SILVA JUAREZ.

Bach. LALY ALEJANDRA, SOLES RODRÍGUEZ.

ASESORA: MS. ENF. YDELSA RAMOS PACHECO.

TRUJILLO – PERU

2019

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO
ENFERMERO BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON.
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019**

TESIS

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORAS: Bach. STEPHANIE ISABEL, SILVA JUAREZ.

Bach. LALY ALEJANDRA, SOLES RODRÍGUEZ.

ASESORA: MS. ENF. YDELSA RAMOS PACHECO.

TRUJILLO – PERU

2019

DEDICATORIA

A mis padres, Jorge y Liliana,
los amores de mi vida.
¡Mi triunfo es el de ustedes!

A Fiorella, Daneerie y Andrea, por su
apoyo, amor, consejos y estar siempre
presente en cada momento importante,
soy afortunada por tenerlas en mi vida.

A mi familia, por celebrar
conmigo cada logro y nunca dejarme
desmayar, son los mejores. A
Azucena, por enseñarme el amor a
esta profesión. ¡Tía, ya somos
colegas!

A Roger, quien me ha brindado su
cariño y apoyo desde el inicio de mi
etapa universitaria. Gracias por
hacer de mis sueños, los tuyos.

Laly Soles.

DEDICATORIA

A mis queridos padres, Tania y Juan por brindarme su confianza, amor, comprensión, creer en mi capacidad de esfuerzo y que todo ello es por ustedes

A mis abuelos, familia y docentes que me enseñaron que perseverando se puede cumplir metas y sueños.

A mi esposo Edwin, por su paciencia y apoyo de estar en todos los momentos buenos y malos junto a lado de mi bebe Louisiana, que por ella es todo mi esfuerzo. A mis amistades que estuvieron presentes para brindarme apoyo, gratitud y cariño.

Stephanie Silva.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por permitirnos llegar hasta aquí, poder cumplir nuestros objetivos y terminar nuestra carrera profesional.

A nuestra asesora, Ydelsa Ramos, por su dedicación, tiempo y paciencia para la realización del presente informe de investigación.

Laly y Stephanie

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iv
TABLA DE CONTENIDOS	v
ÍNDICE DE TABLA.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	2
II. MARCO DE REFERENCIA	7
III. METODOLOGÍA.....	24
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	35
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLA

TABLA N°1	Pág.
Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción	29
TABLA N°2	
Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según necesidades	30
TABLA N°3	
Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y grupos de edades	31
TABLA N°4	
Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y género	32
TABLA N°5	
Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y grado de instrucción	33
TABLA N°6	
Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y cirugías previas	34

RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción del paciente en post operatorio mediato con el cuidado enfermero, basado en la teoría de Virginia Henderson, en el Hospital Regional Docente de Trujillo. La muestra estuvo conformada por 56 adultos a quienes se les aplicó un instrumento elaborado por las autoras, validado a través del juicio de expertos y prueba piloto, con un nivel de confiabilidad de 0.931 mediante el cálculo de alfa de conbrach. Los datos obtenidos fueron procesados con el programa SPSS Versión 22.0 y los resultados, de modo general, indicaron que, el 78.57% de pacientes estuvo satisfecho y el 21.43% insatisfecho frente al cuidado enfermero. El 53.57% de los pacientes satisfechos pertenecen al género masculino, así mismo, los datos obtenidos indicaron que la satisfacción en el 30.36% de pacientes según su edad fue mayor en el grupo de 21 a 35 años. El 32.14% de los pacientes satisfechos han estudiado solo hasta el nivel secundario, siendo este el mayor porcentaje según nivel de instrucción. Según cirugías previas, el mayor porcentaje de satisfacción estuvo representado por el 46.43% de pacientes que no habían experimentado una cirugía anterior. Finalmente, los resultados sobre satisfacción basado en la teoría de necesidades de Virginia Henderson, indicaron que las necesidades de mayor satisfacción fueron las de circulación, respiración y termorregulación en el 96.43% de los pacientes, y la necesidad más insatisfecha fue la de creencias y valores personales en el 89,29% de pacientes.

Palabras claves: Cuidado enfermero, post operado mediato.

ABSTRACT

The present study is descriptive, cross-sectional, whose objective was to determine patient satisfaction in post-operative mediate nursing care, based on the theory of Virginia Henderson, at the Teaching Regional Hospital of Trujillo. The sample consisted of 56 adults to whom an instrument prepared by the authors was applied, validated through expert judgment and pilot test, with a confidence level of 0.931 through the calculation of conbrach alpha. The data obtained were processed with the SPSS Version 22.0 program and the results, in general, indicated that 78.57% of patients were satisfied and 21.43% were dissatisfied with nursing care. 53.57% of the satisfied patients belong to the masculine gender, likewise, the data obtained indicated that satisfaction in 30.36% of patients according to their age was higher in the group of 21 to 35 years. 32.14% of satisfied patients have studied only up to the secondary level, this being the highest percentage according to the level of instruction. According to previous surgeries, the highest percentage of satisfaction was represented by 46.43% of patients who had not experienced previous surgery. Finally, satisfaction results based on the theory of needs of Virginia Henderson, indicated that the needs of greater satisfaction were those of circulation, respiration and thermoregulation in 96.43% of the patients, and the most unmet need was that of beliefs and values personalities in 89.29% of patients.

Keywords: Nursing care, post-operative mediated.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que desde la década de 1980 ha venido tomando gran importancia la satisfacción del paciente como indicador para medir la calidad de atención a nivel mundial. La atención en los hospitales está vinculada a una serie de factores entre ellos los recursos humanos que pueden favorecer una experiencia positiva durante la estancia hospitalaria de los pacientes (1).

Cuando hablamos de recursos humanos, hacemos referencia a todo el personal de salud que labora en el hospital, sin embargo, es la enfermera quien tiene a su cargo el cuidado del paciente. Este recurso humano muchas veces no es utilizado eficazmente debido a la inadecuada dotación de personal en cuanto a cantidad y calidad, para lograr satisfacer las necesidades de todos los servicios. El porcentaje de enfermeras para cada servicio depende del grado de complejidad de los pacientes y el nivel de cada servicio, sin embargo, en muchas ocasiones, el sistema prestador de salud no cuenta con la cantidad disponible de enfermeras para cubrir sus servicios (2).

Según el Ministerio de Salud del Perú, en el 2017, la cantidad de enfermeros es alrededor de 40 820, no obstante, algunos de ellos no cuentan con colegiatura ni habilidad vigente, la densidad es de 14.1 enfermeros por cada 10 000 habitantes. A nivel Regional, la densidad de enfermeros disminuye, con un 11,4 enfermero por cada 10 000 habitantes, evidenciando la elevada carga de trabajo con la que cuenta cada enfermero en el Perú (3).

Rodríguez y Aranda en su estudio realizado en el 2016 concluye que los servicios de salud en el Perú no aplican un modelo estandarizado para realizar la dotación de enfermería, esta solo se basa en la cantidad de enfermeras con las que dispone cada hospital, concluyendo finalmente que en la actualidad hay pocas enfermeras en cada servicio, y esto puede surgir la ausencia de los

cuidados brindados hacia el paciente y el cual puede deberse a la carga laboral y al estancamiento en el sueldo (2).

A nivel internacional, haciendo referencia a la satisfacción del paciente, encontramos que, en el Hospital San Vicente de Paul Ibarra en Ecuador, más de la mitad de los pacientes intervenidos, exactamente el 69.54%, refieren sentirse insatisfechos con el cuidado brindado por la enfermera. Según el estudio presentado por Castillo este gran porcentaje de insatisfacción se debe a la sobrecarga de trabajo de las enfermeras en los servicios, porque muchos de los pacientes son de alta complejidad y necesitan cuidados específicos (4).

Una atención quirúrgica adecuada durante el pre y post operatorio continúa siendo una meta a nivel mundial. La OMS cita que “el número de cirugías mayores realizadas anualmente es de 234 millones, lo que equivale una operación por cada 25 personas”. Las cirugías, sea cual sea la operación y condición del paciente, implican un riesgo, que podría causar secuelas, esto ocurre usualmente entre 3% a 25% de los pacientes, o tal vez prolongar la estancia en los servicios de cirugía, dependiendo de la complejidad de la operación y/o secuelas posteriores a ella (1, 5).

Por otro lado, también encontramos que, en el año 2015 la Superintendencia Nacional de Salud, cita que se realizaron 613 396 cirugías. En el 2017, el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, en el servicio de cirugía respecto a la satisfacción de los pacientes, en el que hace mención que el 39% de los pacientes se encuentran regularmente satisfechos, el 36% manifiesta se encuentran insatisfechos y solo el 25% está satisfecho con el cuidado recibido por el profesional de enfermería, los problemas más comunes hallados en este estudio se deben a la ausencia de la satisfacción de las necesidades y la cantidad elevada de los pacientes en relación al personal que los atiende (5, 6).

En el servicio de cirugía, se ubican a los pacientes durante el post operatorio mediato. Estos pacientes, generalmente han disminuido sus capacidades para autosatisfacer sus necesidades y por lo tanto requieren de la ayuda de la enfermera. La cirugía brinda un sinnúmero de beneficios, sin embargo, no contar con un cuidado satisfactorio durante el post operatorio continúa siendo una problemática a nivel mundial, ya que es en este periodo de recuperación donde pueden surgir signos de alarma que al tratarse de manera oportuna evitaría mayores complicaciones, aunado a esto, cumplir con las expectativas del paciente, lograría satisfacer sus necesidades, y de esta forma se estaría aportando a una mejora en su recuperación (1).

El Hospital Regional Docente de Trujillo, tuvo una capacidad de 60 camas, durante el año 2018, el número de egresos anual del servicio de cirugía fue de 2893, con un tiempo de permanencia de 4.94 días en el servicio de "Cirugía A" y 9.6 días en "Cirugía B", relacionando este dato al número de personal de enfermería en el servicio, que varía entre dos a cuatro enfermeras por servicio (cirugía A y B), ocasiona una limitación en el cuidado enfermero a causa de la falta de tiempo ya que varía dependiendo del grado de complejidad y necesidades de cuidado. Algunos pacientes requieren de un cuidado dependiente y las horas estimadas que oscilan entre 4 y 5 horas para lograr un cuidado de calidad, es aquí donde surge el problema debido a la alta demanda de atención del paciente y al poco tiempo con el que dispone la enfermera en cada turno (7, 8).

Esta problemática se debe indagar debido a que es el personal de enfermería quien cumple un rol insustituible y fundamental dentro del equipo de salud, por ser quien se mantiene más tiempo en contacto con el paciente durante su estancia hospitalaria, esto lleva a que los pacientes la evalúen constantemente, por ello, en los datos encontrados sobre satisfacción del paciente la mayoría coincide que la insatisfacción se debe al poco tiempo que

dedica la enfermera al usuario y la falta del cuidado humanizado, principales problemas en los servicios de cirugía a nivel mundial (9).

Por todo lo mencionado nos formulamos la siguiente pregunta.

¿CUÁL ES LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019?

La satisfacción del usuario es el principal indicador para medir la calidad de atención, y la enfermera por ser la profesional de salud que tiene a su cargo el cuidado, la que más interés debe mostrar por lograr esta satisfacción.

Como futuras profesionales en enfermería compartimos este interés y a través de esta investigación, se ha podido conocer la satisfacción en los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo general

- Determinar la satisfacción del paciente en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en el modelo de necesidades humanas de Virginia Henderson en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019.

1.1.2 Objetivos específicos

- Identificar la satisfacción del paciente en post operatorio mediato según sexo.
- Identificar la satisfacción del paciente en post operatorio mediato según edad.
- Identificar la satisfacción del paciente en post operatorio mediato según grado de instrucción.
- Identificar la satisfacción del paciente en post operatorio mediato según cirugías previas.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 Marco teórico

Toda persona al ingresar a un entorno nuevo y desconocido, como un hospital, se siente inseguro y vulnerable, este proceso no solo es sobrellevado por el individuo en sí, sino también por la familia, que al tener desconocimiento de la situación, desarrollan ansiedad. Las necesidades que presenta el individuo abarca mucho más allá de aliviar un problema físico, se involucran también necesidades emocionales, sociales y espirituales, he aquí la importancia de una actitud adecuada por parte de la enfermera hacia los pacientes, lamentablemente esta se ve muchas veces afectada por factores como la cantidad de pacientes a los que debe brindar cuidado, así como su grado de dependencia y complejidad (10, 11).

Eriksen, refiere que la satisfacción que alcance un paciente está altamente relacionada con las expectativas que tenga sobre el cuidado de enfermería, al ingresar a un ambiente nuevo, y la realidad con la que se encuentre. Así mismo, la teoría de Eriksen, nos explica también las dimensiones que involucra el quehacer de la profesión de enfermería con la satisfacción de un paciente hospitalizado. Estas dimensiones comprenden el trato que brinda la enfermera, el ambiente físico que le proporciona, la disponibilidad del personal para la atención, la continuidad del cuidado y el resultado del cuidado, puntos que están relacionados directamente con la satisfacción del paciente (12, 13).

Como se ha mencionado anteriormente, la satisfacción de estos pacientes se mide a partir de sus expectativas y de la percepción que tengan frente al cuidado de enfermería, así mismo, sirve como indicador que permite evaluar y medir la calidad de atención, encontrar fallas y buscar mejoras. La Real Academia de la Lengua (RAE) lo define como el

motivo con el que las personas calman alguna queja. No obstante, Donabedian, lo define como un control que logra medir la eficacia y calidad en los sistemas de salud (14, 15, 16).

Autores como Contreras y Coronado afirmaron que el trato humanizado y el atender las necesidades dan como resultado la satisfacción. Por otro lado, Cortés y Serrezuela mencionaron que la satisfacción es medida de acuerdo al cumplimiento de las expectativas que se tienen respecto a la resolución del problema de salud (10, 17).

No obstante, el concepto de satisfacción ha ido cambiando con el pasar de los años, en la década de los 70 y 80, el concepto de satisfacción del usuario se medía a partir de lo que el profesional de salud creía que era lo mejor para el paciente, eran ellos quienes decidían desde su punto de vista profesional, aliviando probablemente las necesidades biológicas, dejando a un lado las necesidades emocionales y espirituales y la percepción que tenía el paciente o sus familiares sobre lo que realmente cumplía con sus expectativas era un punto que no se trataba, ni consultaba. Sin embargo, a partir de los años 90 cambia la forma de comprender y medir la satisfacción del paciente, haciendo mayor énfasis en las expectativas, percepciones y experiencias de los usuarios para cubrir sus cuidados (18, 19).

En la actualidad, diversos autores señalan que una percepción positiva de la calidad significa buenos resultados médicos, por tal motivo, los usuarios no solo se limitan a lograr un buen resultado, por el contrario, tienen la mirada puesta durante todo el proceso de curación, de aquí viene la relevancia de considerar el enfoque del paciente durante su estancia hospitalaria para medir la calidad de atención (19).

Otro aspecto relevante es que el comportamiento del usuario, sobretodo en el género femenino, es cada vez más exigente y sus expectativas frente a la satisfacción son cada vez más altas. Una serie de estudios, incluidos la Sociedad Española de Atención al Usuario, concluyen que los usuarios insisten más en tener información sobre su enfermedad, establecer una buena comunicación con los profesionales y que no solo se limiten a aliviar su problema de salud, mantenerse en un ambiente de confidencialidad, conocer la persona que los atiende y participar activamente, además el grado de satisfacción va a depender de las experiencias previas que el usuario haya tenido, ya que al reingresar viene con la perspectiva de la experiencia anterior (20, 21).

Por otro lado, todo sistema de salud desea alcanzar un alto nivel de satisfacción entre sus pacientes, que la atención sanitaria brindada cumpla con las expectativas que los pacientes tengan al ingresar ´por primera vez a un establecimiento de salud, para Thompson y Col, la satisfacción del usuario no depende únicamente de la calidad del servicio prestado, sino también de la expectativa que tenga el usuario, se podría considerar que un paciente está satisfecho si sus expectativas son buenas o malas respecto al cuidado de la enfermera y el ambiente hospitalario, sino por el contrario no logra cubrir en su totalidad las expectativas del usuario, tendríamos un usuario insatisfecho por recibir servicios relativamente deficiente según su percepción (22).

Entre las teorías que tratan sobre las necesidades humanas encontramos la escala de necesidades de Maslow que se basó para realizar su propia teoría de las necesidades básicas, es donde Virginia Henderson resalta algunas de las necesidades más importantes que no son muy notables en las necesidades de Maslow y en ello cuenta las 14 necesidades y las ubica en una pirámide de 5 niveles, ordenados jerárquicamente según la prioridad, a medida que las necesidades de la

base se satisfacen, aparecen necesidades superiores a satisfacer, siendo la última fase considerada como un nivel de felicidad plena (23).

Respecto al cuidado de enfermería existen diferentes teorías; en el presente estudio se empleará la teoría de Virginia Henderson, la misma que considera las necesidades humanas, desde la perspectiva biológica, emocional y espiritual; así mismo Henderson afirma que el individuo es un ser que necesita satisfacer todas sus necesidades para sentirse una persona realizada, sin embargo, en ocasiones requiere de ayuda para lograrlo, correspondiendo esta labor a la enfermera. Desde su enfoque humanístico refiere que cuidar es ponerse en el lugar del otro, involucrando sentimientos, deseos, valores y una gran vocación. Del mismo modo, ayuda y conduce a la persona, en el restablecimiento de sus actividades para que pueda satisfacer sus necesidades fundamentales de forma independiente (24, 25).

Fuentes, en el 2008, refiere que las actividades de la enfermera se basan en cubrir las necesidades de los pacientes, a lo que Virginia Henderson denomina como cuidados básicos que la enfermera brinda basándose en un plan de cuidados elaborado en razón de las necesidades por satisfacer, este plan de cuidados se rige a la independencia que tenga el paciente, de esta forma, describe el actuar de la enfermera en tres niveles de intervención; en el primero la enfermera cumple el rol de sustituta, cuando la capacidad de autocuidado del paciente es nula; en el segundo la enfermera cumple el rol de ayuda, cuando el paciente está en condiciones de satisfacer sus necesidades y la enfermera apoya en aquellas que él no puede; y finalmente, en el tercero cumple el rol de compañera, cuando el paciente puede valerse por sí mismo y la enfermera lo acompaña educando (26).

La teoría de Virginia Henderson principalmente se enfoca en el cuidado basado en las necesidades humanas, que las clasifica en 14; su modelo define la necesidad de satisfacer todo aquello que el ser humano considera como algo vital para mantener su vida y bienestar (27).

Como antes ya se ha mencionado, Henderson identificó tres niveles de relación enfermera – paciente, como sustituta, colaboradora y compañera, además en 1966 propuso las 14 necesidades básicas en las que se basa el cuidado de enfermería, entre estas, respirar de forma adecuada, comer y beber, eliminar los desechos corporales, moverse y mantenerse en posturas deseables, dormir y descansar, vestir y desvestirse, mantener una temperatura corporal dentro de los parámetros normales, mantenerse aseados, evitar peligros en el entorno, expresar las emociones (necesidades, opiniones y miedos), rendir culto según la fe que profesa, trabajar de tal manera que se sientan realizados, del mismo modo también participar en actividades de recreación y satisfacer la curiosidad (27).

Henderson, citado por García, define la necesidad de respirar normalmente como la primera y principal ya que todas las funciones y necesidades del organismo dependen de una correcta respiración. A pesar de ello, una persona no solo depende de la respiración para vivir, sino de una serie de hábitos que involucran una adecuada respiración, que favorece a la prevención de enfermedades (24).

Una respiración rítmica y con una técnica adecuada ayuda al manejo de la ansiedad, liberar tensiones y preocupaciones. El oxígeno fortalece las células y mejora el funcionamiento digestivo para darle una buena oxigenación al alimento, también la respiración favorece a ejercitar a órganos y músculos, percibe sustancias irritantes y olores (24).

Necesidad de seleccionar la ropa adecuada: vestirse y desvestirse

La utilización de prendas de vestir adecuadas tiene que ver con la protección del cuerpo, también cumple una función social según la actividad que se realiza, la ropa debe ser cómoda y permitir la libertad de movimientos. La imagen corporal es uno de los cuatro componentes del auto concepto, incluye el vestido, maquillaje, peinado y adornos, además las prendas adecuadas tienen una relación directa con el bienestar, la ropa y los complementos tienen el poder de hacer sentir bien al usuario, además brindan seguridad en determinadas situaciones o, por el contrario, pueden hacer sentir incomodidad. Es importante reducir al mínimo la interrupción de costumbres establecidas y el uso de ropas que lo hagan sentir un miembro activo de la comunidad (24).

En la necesidad de comer y beber adecuadamente señalada por Virginia Henderson ubicamos a comer como una necesidad fisiológica, pero este acto no solo significa comer, sino que la importancia de esta necesidad radica en alimentarse correctamente, lo que implica hacerlo de una manera conveniente teniendo en cuenta el organismo de cada persona y sus requerimientos nutricionales. En esta necesidad influye el cómo y cuándo ya que las mezclas deben ser favorecedoras, es importante valorar en esta necesidad, aspectos psicológicos, para que al elaborar un plan de cuidados se tenga en cuenta las preferencias del usuario (24).

En la necesidad de eliminación se considera la eliminación de todos los desechos corporales; la eliminación supone el mecanismo con que cuenta el organismo para deshacerse de todos los desperdicios que no aportan beneficios a nuestra salud. Esto se produce principalmente mediante la eliminación intestinal y urinaria, supone la integridad de las vías específicas y se realiza mediante mecanismos como: la transpiración, la espiración pulmonar y la menstruación. La eliminación puede estar

aumentada o disminuida, por ello es función de la enfermera es supervisarlos (24).

La necesidad de moverse es la capacidad de hacerlo libremente y con facilidad, el movimiento y la postura reflejan nuestro estado de ánimo, esta necesidad incluye realizar actividades físicas, caminar o realizar cualquier ejercicio que beneficia a todo el organismo, por ejemplo al caminar descalzo y tener contacto con el frío, el usuario estimula el funcionamiento de los sistemas que involucran la eliminación (intestinos y vejiga), se estimula también la circulación sanguínea, ya que la planta del pie es una de las regiones corporales que más terminaciones nerviosas tiene y que mantiene comunicación con el resto del organismo. Al afectarse la capacidad de moverse libremente, la enfermera se encarga de suplir esta función previniendo las úlceras por decúbito y posteriormente incentivar la rehabilitación (24).

En la necesidad de dormir y descansar; dormir es una actividad esencial para el buen funcionamiento del organismo, las horas necesarias de sueño depende de la edad y de cada persona, sin embargo, dormir y descansar no es el mismo, las personas pueden descansar caminando en un ambiente relajado y libre de preocupaciones. Esta necesidad muchas veces se ve alterada cuando una persona ingresa a un entorno nuevo, como el hospital, aquí la enfermera debe procurar mantener un ambiente lo más familiarizado posible (24).

La necesidad de mantener la temperatura dentro de los parámetros normales. Para que todas las funciones vitales se desarrollen correctamente es importante mantener la temperatura adecuada, a pesar que las personas tienen la capacidad de adecuarse a los diferentes cambios de temperatura ambiental, en algunas ocasiones se necesita

apoyo para lograr una temperatura óptima y es aquí donde la enfermera interviene para mantener el organismo en equilibrio (24).

En la necesidad de mantenerse aseados, involucra el cuidado de la piel, mantenerla íntegra, libre de lesiones, también se refiere a mantener aseado el cabello, uñas, cavidad oral, nasal, ojos, orejas y las zonas perineal y genital, la condición de la piel está directamente relacionada con el estado del organismo. Esta necesidad involucra las costumbres de cada persona, cuando tiene un grado de dependencia la enfermera realiza esta actividad por él y también es su función procurar la piel, mantenerla íntegra e hidratada realizando movimientos y posturas constantes para evitar futuras lesiones (24).

La necesidad de evitar peligros y lesiones a otras personas no solo se centra en evitar peligros físicos sino también psicológicos, que en la mayoría de casos estos daños psicológicos terminan afectando físicamente, un claro ejemplo son los intentos de suicidio, por este motivo es importante tener la capacidad de aceptar nuestras imperfecciones y las de los demás pues de esta forma se ve reflejada la seguridad en nosotros mismos (24).

La identidad y autoestima son dos componentes del auto concepto que tienen que ver con la seguridad psicológica, y cuando son utilizados correctamente y conscientemente ayuda a reaccionar favorablemente frente a situaciones difíciles. Por el contrario, si la persona no sabe manejar eficazmente estos dos componentes, actúa dañándose a sí mismo o a su entorno. Esta necesidad nos demuestra que la dependencia de un paciente no es solo física y el rol de la enfermera es identificar estos riesgos, acompañar al paciente y darle confianza, así mismo en esta necesidad también hace referencia a aquellos pacientes con un elevado grado de dependencia, que necesitan de apoyo para evitar caídas, golpes,

etc., aquí la enfermera actúa brindando seguridad física, colocando barandas en las camas de pacientes postrados o cualquier otra actividad que proporcione seguridad al paciente (24).

La necesidad de comunicarse, incluye expresar emociones, necesidades, miedos, temores u opiniones, el dialogo es importante para todo ser humano, le da la autonomía para poder relacionarse y expresarse con otras personas. Todo paciente hospitalizado se maneja en un entorno desconocido para él y el rol de la enfermera, por ser el personal de salud que pasa mayor tiempo con el paciente, brindarle la confianza necesaria para disminuir sus miedos y es solo la comunicación lo que facilita la exploración de puntos vulnerable, de recursos y de miedos, para que la enfermera sepa cómo ayudar, sin embargo es importante saber que el paciente no siempre verbaliza sus sentimientos, emociones, dudas, por lo que la enfermera tiene como objetivo mantener una buena comunicación con los pacientes durante su estancia hospitalaria (24).

Necesidad de vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias, el factor religioso tiene una función muy importante en cuanto a sentir seguridad se trata, es por ello que Henderson menciona como una necesidad rendir culto según la fe que se profesa y vivir de acuerdo a los propios valores y creencias, sobre todo cuando el paciente se encuentra hospitalizado ya que es la única forma de hacerlo sentir más en confianza con su entorno. Es importante conocer la cultura y creencias para que, a través de ello, la enfermera pueda promover estilos de vida saludables (24).

En la necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad. Desde el momento del nacimiento los seres humanos tienen por necesidad aprender y conocer cosas nuevas, esta necesidad tiene como objetivo principal satisfacer la curiosidad frente a lo desconocido, situación

en la que habitualmente se encuentran los pacientes hospitalizados y es rol fundamental de la enfermera dar a conocer su estado de salud y procedimientos a realizar para que se involucren en su recuperación, así mismo, la enfermera como educadora cumple la función de brindar información suficiente y adecuada a los usuarios evitando que dañen o recuperen su salud (24).

Por otro lado, en cuanto al cuidado, encontramos que es la esencia de la profesión de enfermería, diferentes teorías centran la definición del cuidado de enfermería en la relación que se establece entre la enfermera y el paciente durante la intervención terapéutica. El cuidado es trascendental para recuperarse y mantener estilos de vida sanos y a pesar que este cuidado debe estar basado en el propósito de alcanzar la curación, también se debe tomar en cuenta las conductas del paciente, costumbres ya que todas las personas no tienen la misma cultura (11, 28).

El cuidado de enfermería en el post operatorio se inclina a mejorar el equilibrio fisiológico del paciente, prevenir el dolor y evitar complicaciones. Una buena valoración e intervención adecuada permitirá que se actúe con rapidez en caso de complicaciones y que los pacientes se recuperen lo más pronto posible. El cuidado de todo paciente post operado es importante, sin embargo, el tiempo de cuidado, tiempo ofrecido y riesgos dependen del tipo de cirugía y que tan compleja haya sido. Las cirugías se clasifican según su extensión (por el riesgo que representa), en cirugías mayor y menor y según su propósito, en curativa, reparadora, paliativa, cosmética. También es un factor importante a tomar en cuenta la edad, enfermedades y estado nutricional (21, 28, 29).

El periodo post operatorio inicia cuando termina la cirugía y finaliza con la completa o parcial recuperación del paciente, así mismo tiene como objetivo la recuperación holística. El cuidado de enfermería durante este periodo, tiene por objetivo valorar al paciente de forma holística para

realizar un plan de cuidados eficaz que logre una recuperación satisfactoria, logrando prevenir futuras complicaciones, protegiendo al paciente, evitando el riesgo de sufrir de lesiones durante el periodo de inconsciencia, aliviar molestias y favorecer la recuperación del paciente hasta lograr su independencia (22, 28).

El post operatorio se divide en dos fases, la primera fase que comprende las primeras 24 horas, hace mención al post operatorio inmediato, esta fase se denomina así porque ocurre inmediatamente después de terminada la intervención quirúrgica. La segunda fase llamada post operatorio mediato, comprende desde las 24 horas hasta las 72 horas siguientes, que en ocasiones puede llegarse a extender a meses en caso de cirugías mayores, sin embargo, no existe una línea divisoria entre la primera y segunda fase (30).

El cuidado de enfermería durante el post operatorio inmediato es vital ya que de esto depende una recuperación exitosa del usuario, el objetivo principal es ayudar al restablecimiento de salud del paciente en el menor tiempo posible y se logra a través de la satisfacción de las necesidades básicas, tales como , la función respiratoria, el estado cardiovascular, proveer de comodidad y seguridad, una nutrición adecuada (según sea el caso) y eliminación apropiada, atención constante al balance de líquidos y electrolitos, favorecer la cicatrización de la herida y evitar las infecciones, vigilar el grado de dolor y proporcionar soluciones, brindar información acerca de la situación de salud del paciente a su familia y a él mismo, hasta su recuperación (31).

En post operatorio mediato se supervisan las necesidades fisiológicas, pero de forma más espaciada, en muchas ocasiones es aquí donde se reinicia la eliminación y por lo tanto el tránsito intestinal, así mismo el control y supervisión de los signos de infección en la herida

operatoria y tratar el dolor. En esta fase se presta mayor atención al control de líquidos y electrolitos por el reinicio de la función intestinal. Una correcta valoración, atendiendo todas las necesidades, permite a la enfermera detectar complicaciones reales o potenciales y solucionarlos a tiempo (19, 32).

2.2 Antecedentes del estudio

No se han encontrado investigaciones relacionadas con la teoría de Virginia Henderson, por tal motivo hemos considerado solo investigaciones sobre satisfacción.

Ahmed, T; Assefa, N; Demisie, A; Kenay, A; (2014) Etiopia, n su investigación “Niveles de satisfacción de pacientes adultos con cuidados de enfermería en los hospitales públicos” se encontró que, en relación al cuidado de enfermería, el 52.75% están satisfechos y el 47.25% insatisfechos. El 62.71% están satisfechos con características de la enfermera, el 55.67% están satisfechos con las actividades del cuidado, el 44.85% para la cantidad de información dada y el 55.15% con el entorno de cuidado completo. Concluyendo que el nivel general de satisfacción de los pacientes adultos fue moderado (33).

Sifuentes O (2016) Trujillo, en su estudio titulado “Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo” entre los resultados acerca de la calidad del cuidado de enfermería, encontró que el 51 % de los pacientes refirieron bajo nivel de satisfacción, el 27.8 % tuvo nivel medio y solo el 5.2 % nivel alto de satisfacción, sin embargo, un significativo 16% de pacientes presentó insatisfacción. Según la calidad de cuidado, el 72.2% de pacientes manifestó cuidado regular, el 17.0% es buena y el 10.8% tuvo mala calidad de cuidado, concluyendo que sí existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería (30).

Alva M. (2016) Trujillo, en su investigación titulada “Satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo” obtuvo que el 67.5% de pacientes se encontraban satisfechos con el cuidado de enfermería, mientras que el 32.5% restante se encontraban insatisfechos. Concluyendo así que los pacientes del servicio de cirugía se sienten satisfechos con el cuidado de enfermería postoperatoria (9).

Noriega, S. (2018), Moyobamba, en su estudio “Satisfacción del adulto con el cuidado de la enfermera en el postoperatorio, servicio de cirugía Del Hospital li-1 Moyobamba” los resultados que indican la satisfacción varían según el grupo de edad y sexo, en menores de 29 años el nivel de satisfacción es alto, llegando a un 95.2% de total, y según sexo, el mayor porcentaje de mujeres se encuentran insatisfechas, con un 44.4%, y solo el 39.4% se encuentran satisfechas, a diferencia del sexo masculino, que, el mayor porcentaje, 60.6%, se encuentran satisfechos y el 55.6%, insatisfechos. Finalmente, el estudio muestra que 88% de la población encuestada se encuentran satisfechos y solo el 12% de los mismos, de encuentran insatisfechos (34).

2.3 Marco conceptual

Satisfacción del paciente en post operatorio mediato: Es la percepción del paciente que fue sometido a un tratamiento quirúrgico de cirugía general acerca del cuidado que ha recibido por parte de la enfermera durante su hospitalización, permitiéndole conservar sus diferentes procesos fisiológicos, psicológicos en estado de equilibrio según las necesidades de Virginia Henderson (28).

Necesidad de comunicación: Es la capacidad para ser comprendido y comprender, gracias a la actitud y postura, a las palabras, y/o a un código como también para la persona es fundamental expresar sus

pensamientos, sentimientos y emociones, interaccionando con el resto de personas y con su entorno. (35).

Necesidad de respirar correctamente: La respiración es una de las funciones más importantes del organismo, porque de ello depende la supervivencia del ser humano que es esencial para el desarrollo de la vida (35).

Necesidad de termorregulación: Es la necesidad de la persona de mantener la Temperatura corporal dentro de los límites normales según haga frío o calor, adecuando la ropa y modificando el ambiente relacionadas con enfermedades, y prevenir complicaciones derivadas de éstas (35).

Necesidad de mantenimiento de la higiene corporal: Es una necesidad básica que han de satisfacer las personas para conseguir un adecuado grado de salud, bienestar y mayor conformidad consigo mismo (35).

Necesidad de vestirse con ropa adecuada: Es la necesidad de proteger el cuerpo en función del clima, las normas sociales y los gustos personales de acuerdo a la comodidad y permita la libertad de movimientos de la persona e interés para construir su propia identidad física y mental a través de la vestimenta (35).

Necesidad de comer y beber adecuadamente: La alimentación es esencial para que el ser humano mantenga su vida o asegure su bienestar, e incluye todos los mecanismos y procesos que van a intervenir en la provisión de alimentos y líquidos, así como para beber, comer, masticar y deglutir e integrar suficientes nutrientes como para capitalizar la energía necesaria para desarrollar la propia actividad (35).

Necesidad de eliminación: Es el organismo que precisa eliminar los desechos que genera, resultantes del metabolismo, para su correcto funcionamiento dando la capacidad de la persona para en forma autónoma eliminar orina y materia, asegurando su higiene íntima (35).

Necesidad de moverse Capacidad de la persona para desplazarse sola o con ayuda de medios mecánicos, y a efectos que el mismo mejor se adecue a sus necesidades y a su confort, y como también conocer los límites del propio cuerpo (35).

Necesidad de seguridad: Es la capacidad para mantener y promover la propia integridad física y mental de sí mismo y de terceros, en conocimiento de los peligros potenciales del entorno que favorecen o aumentan el riesgo de sufrir accidentes, de tal manera que pueda prevenir los peligros sobre sí misma y también evitar lesionar a otras personas. (35).

Necesidad de sueño y descanso: Capacidad de la persona a dormir lo suficiente como para sentirse descansada, más repuesta, y con renovada iniciativa. Igualmente, saber gestionar la propia fatiga y el propio potencial de energía y dinamismo (35).

Necesidad de creencias y valores personales: Podemos así entender que la necesidad valores y creencias es más una necesidad psicológica o espiritual que fisiológica. Lo cual adquiere más importancia en momentos de enfermedad y podría constituir un apoyo para ayudar a las personas a afrontar y adaptarse a su situación actual y futura en relación a su salud como a su estado anímico (35).

Necesidad de aprender y satisfacer la curiosidad: Capacidad de la persona para aprender de otros o de la producción de algún evento, y para evolucionar. Y pretender detectar las habilidades y conocimientos de la persona sobre las actividades beneficiosas para el manejo de su propia salud, así como las limitaciones para el aprendizaje (35).

2.4 Variables e indicadores

2.4.1 Tipos de variables

2.4.1.1 Tipo de variable

Univariante

2.4.1.2 Tipo de variable (por su naturaleza)

Cualitativa

2.4.1.3 Indicador

Siempre

A veces

Nunca

2.4.1.4 Operacionalización de la variable.

Satisfacción del paciente en post operatorio mediato con el cuidado enfermero.

2.4.1.4.1 Definición operacional de la variable

La escala que se utilizó para la medición de la variable será ordinal; esto permitirá medir la obtención del resultado con el indicador de siempre (2), a veces (1) y nunca (0); y tendrá como un resultado con los valores de satisfecho: Mayor de 24 puntos e insatisfecho: Menor de 24 puntos.

Categoría de la variable

Satisfecho

Insatisfecho

Índice

Satisfecho: Mayor de 24 puntos.

Insatisfecho: Menor de 24 puntos.

2.4.1.4.2 Co-variables

Necesidad de comunicación: Ítem: 1, 2, 3, 4; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

Necesidad de respirar correctamente: Ítem: 5; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

Necesidad de termorregulación: Ítem: 5; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

Necesidad de mantenimiento de la higiene corporal: Ítem: 6, 7; su resultado será satisfecho: mayor de 2 puntos e insatisfecho: menor de 2 puntos.

Necesidad de vestirse con ropa adecuada: Ítem: 8; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

Necesidad de nutrición e hidratación: Ítem: 9, 10; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: menor de 2 puntos.

Necesidad de eliminación: Ítem: 11, 12, 13; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

Necesidad de moverse: Ítem: 14, 15; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

Necesidad de seguridad: Ítem: 16, 17, 18; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

Necesidad de sueño y descanso: Ítem: 19, 20; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

Necesidad de creencias y valores personales: Ítem: 21, 22; su resultado será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

Necesidad de aprender y satisfacer la curiosidad: Ítem: 23, 24; su puntuación será satisfecho: Mayor de 2 puntos e insatisfecho: Menor de 2 puntos.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación

Esta investigación es un estudio descriptivo de corte transversal, porque mostró la información tal y como se obtiene de la realidad, en un momento determinado en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente De Trujillo.

3.2 Población y muestra de estudio

3.2.1 Población

Estuvo conformada por 130 pacientes en post operatorio mediato del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo en el año 2019.

3.2.2 Muestra

El cálculo de la muestra se realizó a través del muestreo aleatorio simple, considerando que el tipo de variable es cuantitativa, se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)D^2 + Z^2PQ} \quad f = \frac{n}{N} > 0.05$$

Con un nivel de confianza del 95%, una varianza de máxima (PQ=0.25), un error de muestreo del 5.00% (D=0.05) y una población de 130, con la que se obtuvo una muestra de 97 pacientes, con el factor de corrección, la muestra final es de 56 pacientes.

3.2.2.1 Criterios

3.2.2.1.1 Criterios de inclusión

Pacientes sometidos a cirugía general.

Pacientes cuyas edades se encuentren entre 18 a 65 años.

Pacientes conscientes, orientados y con capacidad de comunicación

3.2.2.1.2 Criterios de exclusión

Pacientes que no acepten o no deseen participar en el estudio.

Pacientes bajo efectos de sedación.

Pacientes sometidos a cirugía ambulatoria.

3.2.2.2 Unidad de análisis

Cada paciente en post operatorio mediato de los servicios de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo.

3.3 Diseño de investigación

3.3.1 Diseño general.

Tipo descriptivo, porque mostrará la información tal y como se obtiene de acuerdo a la realidad.

3.3.2 Diseño específico.

De corte transversal, porque las mediciones se realizarán en un momento determinado.

M: X

Dónde:

M: Muestra será conformada por pacientes en post operatorio mediano sometidos a cirugía.

X: La satisfacción con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson.

3.4 Técnicas e instrumento de investigación

El instrumento que se aplicó fue un cuestionario basado en la teoría de Virginia Henderson, modificado por las autoras del trabajo. Los sujetos de estudio se identificaron según los criterios de inclusión y se seleccionaron de acuerdo a los criterios establecidos. El cuestionario fue interpretado a cada paciente y las respuestas obtenidas, fueron registradas por las autoras y garantizando la confiabilidad de la información.

Lo puntajes obtenidos, se presentaron en las hojas codificadas del programa Excel, y clasificando con 2 puntos cuando los pacientes manifiestan que sus necesidades fueron satisfechas siempre. 1 punto, cuando las actividades de cuidado las observó de vez en cuando. Y 0 cuando las actividades de cuidado nunca fueron observadas. Sumados los puntajes, se consideró como satisfecho cuando la suma es mayor a 24. Satisfecho: Mayor de 24 puntos e Insatisfecho: Menor o igual de 24 puntos.

Validez: Se utilizó los instrumentos que fueron sometidos a juicios de expertos (2) de profesionales, enfermeras especialistas en el tema, quienes realizaron correcciones y finalmente mencionaron que el instrumento cumplía con los ítems necesarios para pueda medir lo que pretende determinar. Todas las recomendaciones dadas por los especialistas fueron tomadas en cuenta para la aplicación de los instrumentos.

Confiabilidad: Se realizó una prueba piloto a 15 pacientes en post operatorio mediato en el Hospital Docente de Trujillo en el servicio de Cirugía A y B durante el periodo de noviembre – diciembre del 2018. Y de acuerdo a ello se sometió a la prueba de confiabilidad, Alfa de Cronbach teniendo como resultado el 0.931 de confiabilidad. Para luego ser ejecutado la muestra final conformado de 56 pacientes en diferente periodo.

3.5 Procesamiento y análisis de datos

En cuanto al procesamiento de datos este ha consistido en el cálculo, selección, clasificación y ordenación de tablas o cuadros, debidamente codificados y tabulados. La tabulación se ha realizado de forma electrónica y se sometió a un tratamiento estadístico, para de esta manera determinar el significado de aquellas relaciones significativas y obtener como resultado la existencia de una coherencia entre las variables. Para analizar los datos se utilizó el Software Excel o Spss versión 22.

3.6 Consideraciones éticas

Se informó todos los participantes el objetivo de la investigación, se les brindó el consentimiento informado, y se les explicó el derecho que tienen de decidir si desean ser parte del estudio, y que de no ser así, podían retirarse en cualquier momento.

Teniendo en cuenta el derecho a la intimidad, se les informó que es un cuestionario anónimo y no será necesario colocar su nombre, haciendo hincapié que toda información será de carácter confidencial. Fundamentando nuestra investigación en el principio ético de justicia, el trato fue igualitario con todos nuestros participantes, sin hacer diferencias por el género, gustos y/ preferencias sexuales, raza, costumbres y creencias.

Así mismo, se elaboró una carta de consentimiento informado la que fue leída, analizada y autorizada por cada participante del estudio para que sea parte de la investigación. La carta en mención especifica todos los principios éticos descritos anteriormente.

IV. RESULTADOS

Tabla N° 01

Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción

Nivel de Satisfacción	fi	hi%
Insatisfecho	12	21.43
Satisfecho	44	78.57
Total	56	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada

Tabla N° 02

Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según necesidades.

Necesidades	Insatisfecho		Satisfecho	
	fi	hi%	fi	hi%
Comunicación	18	32.14	38	67.86
Respiración y Circulación y Termorregulación	2	3.57	54	96.43
Mantenimiento de la Higiene Corporal	25	44.64	31	55.36
Vestirse con ropa adecuada	40	71.43	16	28.57
Nutrition e hidratación	19	33.93	37	66.07
Eliminación	43	76.79	13	23.21
Moverse	37	66.07	19	33.93
Seguridad	35	62.50	21	37.50
Sueño y descanso	25	44.64	31	55.36
Creencias y valores personales	50	89.29	6	10.71
Aprender, satisfacer la curiosidad	24	42.86	32	57.14

Fuente: Encuesta Aplicada

Tabla N° 03

Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y grupos de edades

Grupos de edades	Nivel de satisfacción					
	Insatisfacción		Satisfacción		Total	
	<i>Fi</i>	<i>hi%</i>	<i>fi</i>	<i>hi%</i>	<i>fi</i>	<i>hi%</i>
<i>De 21 a 35 años</i>	7	12.50	17	30.36	24	42.86
<i>De 35 a 49 años</i>	2	3.57	13	23.21	15	26.79
<i>De 49 a 63 años</i>	3	5.36	14	25.00	17	30.36
Total	12	21.43	44	78.57	56	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada

Tabla N° 04

Distribución de los pacientes post operatorio mediato con el cuidado Enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y género

	Nivel de satisfacción					
	Insatisfacción		Satisfacción		Total	
Género	<i>Fi</i>	<i>hi%</i>	<i>fi</i>	<i>hi%</i>	<i>fi</i>	<i>hi%</i>
<i>Femenino</i>	6	10.71	14	25.00	20	35.71
<i>Masculino</i>	6	10.71	30	53.57	36	64.29
Total	12	21.43	44	78.57	56	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada

Tabla N°05
Distribución de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de Satisfacción y grado de Instrucción

Grado de instrucción	Nivel de satisfacción					
	Insatisfacción		Satisfacción		Total	
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Analfabeto	1	1.79	1	1.79	2	3.57
Primaria	2	3.57	12	21.43	14	25.00
Secundaria	4	7.14	18	32.14	22	39.29
Superior	5	8.93	13	23.21	18	32.14
Total	12	21.43	44	78.57	56	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada

Tabla N° 06

Distribución de los pacientes post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y cirugías previas

	Nivel de Satisfacción					
	Insatisfecho		Satisfecho		Total	
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Cirugías previas						
No	06	10.71	26	46.43	32	57.14
Si	06	10.71	18	32.14	24	42.86
Total	12	21.43	44	78.57	56	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada

V. DISCUSIÓN

Sobre el nivel de satisfacción del paciente en post operatorio mediato con el cuidado enfermero, el 78.57% precisa que está satisfecho, el 21.43% precisa que está insatisfecho. Los resultados de esta investigación se asemejan obtenidos en la investigación realizada por Noriega S. que encontró que la satisfacción de los adultos con el cuidado de la enfermera en el post operatorio del servicio de cirugía se observó que el 88% encuestados se encuentran satisfechos con el cuidado de la enfermera, y el 12% insatisfechos. (34)

Se evidencia en ambos estudios, que el porcentaje de pacientes satisfechos se encuentra por encima del 50%, lo cual indica que la mayor parte de pacientes post operados mediatos se encontraron satisfechos con el cuidado enfermero siendo esto una manifestación de la labor ardua, dedicada y perseverante que viene realizando el personal de enfermería.

Sin embargo, aún queda un porcentaje de insatisfechos de 21.43 % lo que debe motivar a seguir trabajando de manera constante, integral, oportuna, eficaz y segura basándose en los marcos teóricos los cuales respaldan el cuidado holístico siendo este el eje principal de la profesión, que conduzcan a fortalecer la relación e interacción entre la enfermera-paciente de esta manera lo perciba de manera positiva; para lograr una satisfacción plena en todos los pacientes.

Sobre el nivel de satisfacción según las necesidades de Virginia Henderson, encontramos que la necesidad más satisfecha es de la necesidad de circulación, respiración y termorregulación con un 96.43%, y la necesidad más insatisfecha es la de creencias y valores personales con un 89,29%. Y en ello no se han encontrado estudios que permitan diferencias con nuestros resultados.

Sin embargo, según Fuentes, las actividades de la enfermera se basan en cubrir las necesidades de los pacientes, hecho que coincide con la teoría de Virginia Henderson quien establece que los cuidados básicos de la enfermera se basan en la satisfacción de las 14 necesidades (26).

Este dato podría relacionarse con el estudio del Hospital Regional Docente de Trujillo, que se cuenta con 2 a 4 enfermeras por turno, en el servicio de cirugía A y B, para atender 60 camas, pacientes que en su mayoría necesitan de apoyo y el cual, durante la ejecución de la presente investigación, se encontró que la mayoría de pacientes que están insatisfechos con la necesidad de creencias y valores, esto se debe a que no encuentran ningún apoyo espiritual durante su estancia hospitalaria, es precisamente en estos momentos, que los pacientes necesitan mayor apoyo emocional por el estrés y la ansiedad que originan el afrontar un proceso quirúrgico (8).

De acuerdo a la distribución de grupos de edad, sobre el nivel de satisfacción del adulto en el post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson, el 30.36% correspondió a la mayoría de pacientes satisfechos en edades correspondientes entre 21 a 35 años. Estos resultados se asemejan a los obtenidos en la investigación realizada por Noriega S; se encontró que, en grupos de edades, los menores de 29 años tenían 95.2% de satisfacción. En nuestra opinión, esto se debe a que los pacientes, mientras más jóvenes, son más comprensivos con el actuar y cuidado de la enfermera, entendiendo las dificultades que muchas veces se le presenta.

Sobre el nivel de satisfacción según el género, los datos obtenidos muestran que el género masculino representa al 64.29% del total de encuestados, de los cuales el 53.57%, que corresponde a 20 personas encuestadas, se encontró satisfechas, siendo el género masculino quien se encuentra más satisfecho. Del mismo modo, estos resultados se asemejan a los expuestos en la investigación

de Noriega S; donde describe que, según el género, predominaba la satisfacción en el sexo masculino con un 60.6%. Según los resultados obtenidos en ambas investigaciones, concluimos que, del mismo modo que la investigación realizada por la Sociedad Española de Atención al Usuario, el género femenino se caracteriza por ser más exigente frente al cuidado que se le brinda y sus expectativas frente a la satisfacción son cada vez más altas y es por este motivo que el sexo masculino se encuentra más satisfecho que el femenino (22).

Según el nivel de satisfacción y grado de instrucción, se puede observar que, en los grupos de nivel de instrucción, predomina el nivel secundario, con un 32.14% de satisfacción y 8.93% de insatisfecho del nivel superior. No se han encontrado investigaciones relacionadas, sin embargo, en nuestra opinión, esto se debe a que los pacientes que han estudiado secundaria no conocen el sistema de salud, ni sus derechos, por lo tanto, no son tan exigentes con el cuidado enfermero y con respecto al tener grado superior tiene mucho conocimiento de acuerdo a la salud que un profesional puede brindarle.

Sobre la satisfacción del paciente según cirugías previas, en ambos grupos predomina el nivel de satisfacción, sin embargo, haciendo una comparación entre ambos grupos, de los que sí han experimentado una experiencia previa y de los que no, el grado de satisfacción es mayor para los que no han tenido ninguna experiencia con un 46.43%. En cuanto a la investigación no se han encontrado estudios que se relacionen a la satisfacción en cirugías previas, sin embargo, según nuestra experiencia, durante la ejecución de esta investigación, opinamos que, en este caso, el grado de satisfacción es mayor debido a que no tienen ninguna experiencia previa con la cual pueden hacer una comparación, como a diferencia de los que sí han tenido una experiencia, tienen las expectativas y percepción de alguna experiencia pasada, sea esta mala o buena.

CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente estudio de investigación y haber analizado y discutido los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

El 78.57% de los pacientes en post operatorio están satisfechos con el cuidado enfermero basado en la Teoría de Virginia Henderson.

La satisfacción según las necesidades de Virginia Henderson la necesidad de respiración, circulación y termorregulación tenemos un 96.43% de satisfacción y creencias y valores personales tan solo 10.71% presenta pacientes insatisfechos.

Del total de pacientes satisfechos (78.57%) corresponde al sexo masculino con 53.57% satisfecho y 25% insatisfecho al sexo femenino.

Según los grupos de edad, las edades entre 21 a 35 años, son los que se encuentran más satisfechos con un 30.36% lo que corresponde a 17 adultos encuestados.

Según el nivel de instrucción, el 39.29% pertenece al grupo del nivel secundario total, de los cuales, el 32.14% se encuentran satisfechos, siendo este el grupo con mayor grado de satisfacción.

Según cirugías previas, el mayor porcentaje de satisfacción estuvo representado por el 46.43% de pacientes que no han experimentado una cirugía anterior.

RECOMENDACIONES

Difundir y socializar los resultados del presente trabajo de investigación con el profesional de enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Brindar constante capacitación al personal de enfermería sobre la Teoría de Virginia Henderson para que brinde una calidad atención hacia los pacientes según sus necesidades.

Continuar con las mismas investigaciones para los profesionales de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS: Organización Mundial de Salud [Internet]. Francia; 2008 [citado 28 septiembre 2018]. Una cirugía segura salva muchas vidas. Disponible en: https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf
2. Aranda J, Rodríguez B. Criterios y estándares para la dotación de personal de enfermería. Lima. Perú.2016.
3. MINSA: Ministerio de Salud [Internet]. Perú. 2014 [citado 06 noviembre de 2017]. Información de recursos humanos en el sector salud. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogei/SINADEF/DS-013-2006-SA.pdf>.
4. Castillo A. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el post operatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra. [Tesis] Ecuador. 2016.
5. INE Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú. 2017. [citado 11 febrero 2019]. Compendio estadístico del Perú. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1483/index.html
6. SUSALUD: Superintendencia Nacional de Salud. [Internet]. Perú; 2015. [citado 10 abril 2018] Datos abiertos: producción asistencial en intervenciones quirúrgicas de las IPRESS. Disponible en: <http://datos.susalud.gob.pe/dataset/consulta-h-produccion-asistencial-en-intervenciones-quirurgicas-de-las-ipress>.
7. Hospital Regional Docente de Trujillo. Oficina de estadística e informática. Boletín estadístico Anual. Perú. 2016.

8. Hospital Regional Docente de Trujillo. [Internet] Perú. 2014. [citado 12 julio 2018] Memoria Anual de la Gestión Sanitaria. Disponible en: <http://www.hrdt.com.pe/portal/images/transparencia/planeamientoorganizacion/informe-gestion-hrdt-2014.pdf>.
9. Alva C. Satisfacción del paciente pos operado inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de Cirugía del Hospital Docente de Trujillo. 2016. [Tesis] Perú. 2016.
10. Cortés D, Serrezuela A. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencia, frente a la atención de Enfermería en una institución de cuarto nivel de atención en salud. [Tesis] Colombia. 2008.
11. Patricia P. Fundamentos de Enfermería. En: Fundamentos teóricos de la práctica enfermera. Vol. 8tava. Ed. España. 2013.
12. Eriksen L. La satisfacción del paciente: un indicador de calidad de la atención de enfermería. *Journal of Nursing Measurements*. Estados Unidos. 2010.
13. García M. Satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de cirugía cardiovascular del CMN 20 de noviembre del ISSSTE. *Revista de especialidades médico- quirúrgicas*. México. 2011. 16(4):208-214.
14. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una Institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. [Tesis] Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería; Colombia. 2009.
15. Diccionario De la Real Academia De La Lengua Española. [Internet]. España. [citado 08 nov 2016]. Disponible en: <http://www.rae.es>

16. Donavedian, A. Satisfacción del usuario en los servicios de salud. Instituto nacional de Salud Pública. México, 2005.
17. Contreras R, Coronado M. Satisfacción con el cuidado de enfermería del adulto mayor hospitalizado. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM-MEXICO, 2008.
18. López A. La satisfacción de los Usuarios: un determinante de la calidad asistencial. Metas de Enfermería, 2005.
19. Pérez J, Joaquín J. Como llevar a la practica la declaración de los derechos del paciente. Rev. Barcelona. 2010.
20. Monteagudo O, Alonso P, Navarro C, Casas P, Rodríguez L. Aplicación hospitalaria del SERVHOS: Factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. Revista de calidad asistencial. España: Elseiver. 2003
21. Staniszewska S, Ahmed L. Los conceptos de expectativa y satisfacción: ¿Es lo que capturan la forma en que los pacientes evalúan su cuidado? 1999.
22. Rey C. La satisfacción del usuario un concepto en Alza. Facultad de Biblioteconomía y Documentación Universitaria de Barcelona. [Tesis] Barcelona. 2015.
23. Alva M. Fundamentos de enfermería 1 – 3ª ed. Ed. México: Trillas. Biblioteca de la Universidad Privada Antenor Orrego. Perú. 2015
24. García A. “Enfermería comunitaria. Bases teóricas”. 2ª. Edición. España. 2002.
25. Henderson V. The nature of nursing. American Journal of Nursing, Orlando, I.J. (1961) The dynamic nurse-patient relationship: Function,

- process and principles of professional nursing practice. New York: G.P. Putnam's Sons. 1964. pp 64,62-68.
26. Fuentes R. La Teoría de los Roles en el Contexto de Enfermería. II Volumen. Ed. España: Mc. Graw – Hill. 2008.
27. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 9ª edición. Ed. España: Elsevier. 2018.
28. Brunner L, Suddarth D. Manual de Enfermería Médico Quirúrgico. 9ª ed. Ed. México: Engranes. 2004.
29. Beare P, Myers L. El Tratado de Enfermería: Mosby. Gauntlett. 3ª ed. Vol. I. ed. España: Harcourt Brace; 1998.
30. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis] Perú. 2016.
31. Rafael N. Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de urpa de la clínica San Pablo. [Tesis] Lima. 2017.
32. Lexus. Editores. Manual de Enfermería. Madrid. Ed. España: Diorki: 2003.
33. Ahmed T, Assefa N, Demisie A, Kenay A. Levels of Adult Patients' Satisfaction with Nursing Care in Selected Public Hospitals in Ethiopia. Rev, International Journal of Health Sciences. [Internet]. 2014. [citado 15 feb 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4350891/>.

34. Noriega S. Satisfacción del adulto con el cuidado de la enfermera en el postoperatorio, servicio de cirugía Del Hospital li-1 Moyobamba. Moyobamba. [Tesis] Perú. 2018.

35. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería / Modelo Conceptual de Virginia Henderson. Archivado el 6 de mayo de 2016, Les 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson (documento pdf), sitio digital 'Sideral-santé'.

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PROYECTO DE TESIS:

“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO ENFERMERO BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON 2018”.

Estimado(a) señor(a): Reciba nuestros cordiales saludos, a la vez invitarla a participar en esta investigación que trata de determinar la satisfacción del paciente en el post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson en el Hospital Regional Docente de Trujillo, ya que los resultados de la presente investigación permitirá conocer su grado de satisfacción de acuerdo a la atención obtenida en servicio de cirugía durante su hospitalización, y realizar algunas mejor en caso sea necesario. Los resultados de esta investigación serán sólo y exclusivamente para fines de la mención.

Usuario intervenido

Bach. Stephanie Isabel Silva Juárez

Bach. Laly Soles Rodríguez

ANEXO 02



CUESTIONARIO

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO ENFERMERO BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE TRUJILLO, 2018

AUTORAS: SILVA JUAREZ STEPHANIE ISABEL

SOLES RODRÍGUEZ, LALY ALEJANDRA

A. INTRODUCCIÓN:

Estimado Sr. (ra) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es "SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO ENFERMERO BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE TRUJILLO, 2018, para la cual le entrevistare, acerca de la atención que usted ha recibido de la enfermera durante su hospitalización, es de carácter anónimo y servirá para mejorar el nivel de satisfacción y la calidez en los cuidados del profesional de enfermería.

B. CONTENIDO:

EDAD:..... SEXO:..... GRADO DE INSTRUCCIÓN:.....

CIRUGÍAS PREVIAS:.....

ITEM	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	2 puntos	1 puntos	0 punto
Necesidad: Comunicación			
1. La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente.			

2. La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa			
3. La enfermera está atenta cuando usted lo requiere para ayudarlo a aclarar sus dudas en relación a su situación			
4. La enfermera le presta atención a sus necesidades, temores u opiniones			
Necesidad: Respiración y circulación			
Necesidad: Termorregulación			
5. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus Funciones Vitales (P/A, FR,FC,SO2,T°)			
Necesidad: Mantenimiento de la higiene corporal			
6. La enfermera se preocupa, le ayuda o apoya para realizar cepillado de dientes, recorte de uñas, baño general o de esponja, peinado y cuidado de la piel.			
7. Las enfermeras son organizadas cuando le proporcionan los cuidados que usted requiere (preparan lo necesario, no lo hacen esperar, al terminar algún procedimiento lo dejan limpio y cómodo).			
Necesidad: Vestirse con ropa adecuada			
8. La enfermera le indica que debe vestirse con ropa holgada para mayor comodidad durante su recuperación post operatoria.			
Necesidad: Nutrición e hidratación			
9. La enfermera supervisa el tipo de dieta e ingreso de líquidos que recibe			
10. La enfermera se preocupa por ver que su suero esté pasando bien y está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando este ha terminado.			
Necesidad: Eliminación			
11. El personal de enfermería le ofrece ayuda cuando necesita defecar o miccionar.			
12. Las enfermeras le proporcionan privacidad cuando realizan algún procedimiento como la			

curación de la herida quirúrgica, cambio de gasa, etc.			
13. La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (drenajes, apósitos, herida quirúrgica, sondas, Vías, etc.).			
Necesidad: Moverse			
14. La enfermera le incentiva a moverse o levantarse de su cama para su rehabilitación y evitar úlceras de presión			
15. La enfermera le enseña a practicar ejercicios de relajación (sentarse en la cama, ejercicios respiratorios, otros) para disminuir el dolor			
Necesidad: Seguridad			
16. La enfermera cuida que usted evite caídas y la exposición a peligros o lesiones propias del ambiente hospitalario			
17. La enfermera alivia su dolor inmediatamente después de comunicarlo.			
18. La enfermera le proporciona lo que usted necesita para cubrir sus necesidades de salud (por ejemplo calmar el dolor, náuseas o algún otro problema que se presente).			
Necesidad: Sueño y descanso.			
19. La enfermera le brinda un ambiente cómodo evitando ruidos, iluminación, brindando un ambiente tranquilo para su comodidad			
20. Considera usted que duerme y descansa adecuadamente durante las noches			
Necesidad: Creencias y valores personales			
21. La enfermera durante la estancia hospitalaria le ha brindado apoyo espiritual y se le permitió libertad del culto religioso.			
22. La enfermera lo motiva a agradecer a Dios por las cosas buenas y malas que nos da día a día.			
Necesidad: Aprender, satisfacer la curiosidad			
23. La enfermera usa palabras que usted puede atender fácilmente cuando le da alguna orientación o explicación.			
24. La enfermera aclara sus dudas en relación a su enfermedad.			

ANEXO 03

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

El Lic. **Aledo Edgar Alcalde Guerra**, identificado con DNI N° 18144146 de profesión Estadístico egresado de la Universidad Nacional de Trujillo, doy fe que el Instrumento tiene una confiabilidad de 0.931 mediante el cálculo del Alfa de Cronbach mediante el análisis en el SPSS versión 22, es decir que el instrumento es Confiable y se puede aplicar en el siguiente proyecto de Investigación titulado: **“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO ENFERMERO BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON 2018”**

Resumen del alfa de Cronbach no deja de ser una media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas (alfa de Cronbach) o de las correlaciones de los ítems (Alpha de Cronbach estandarizado). Hay que advertir que ambas fórmulas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra. El alfa de Cronbach y el alfa de Cronbach estandarizados, coinciden cuando se estandarizan las variables originales (ítems).

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

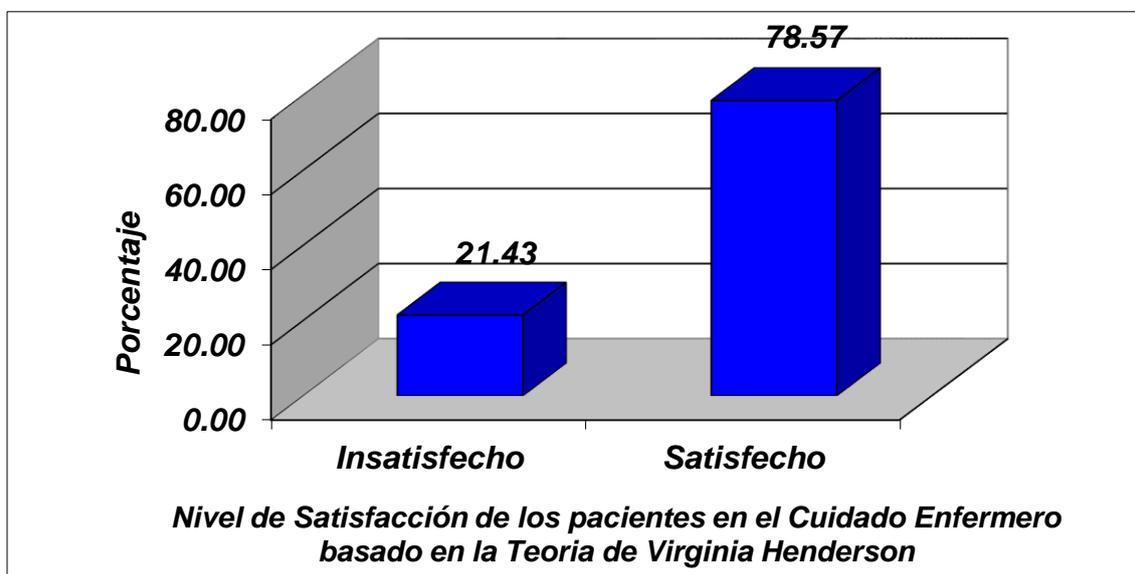
- S_i^2 es la **varianza** del ítem i,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

Atentamente

ANEXO 04

Grafico N° 06

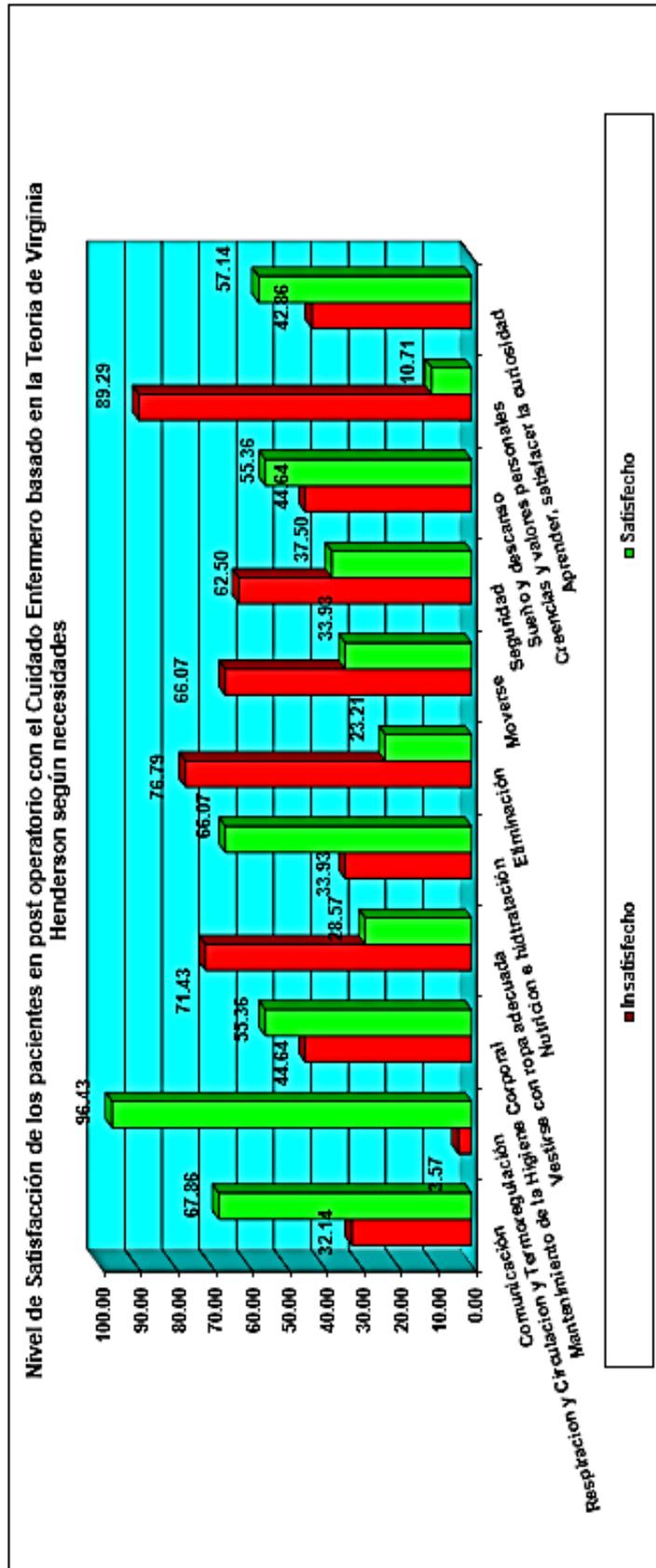
Porcentaje de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción.



Fuente: Encuesta Aplicada

Grafico N° 02

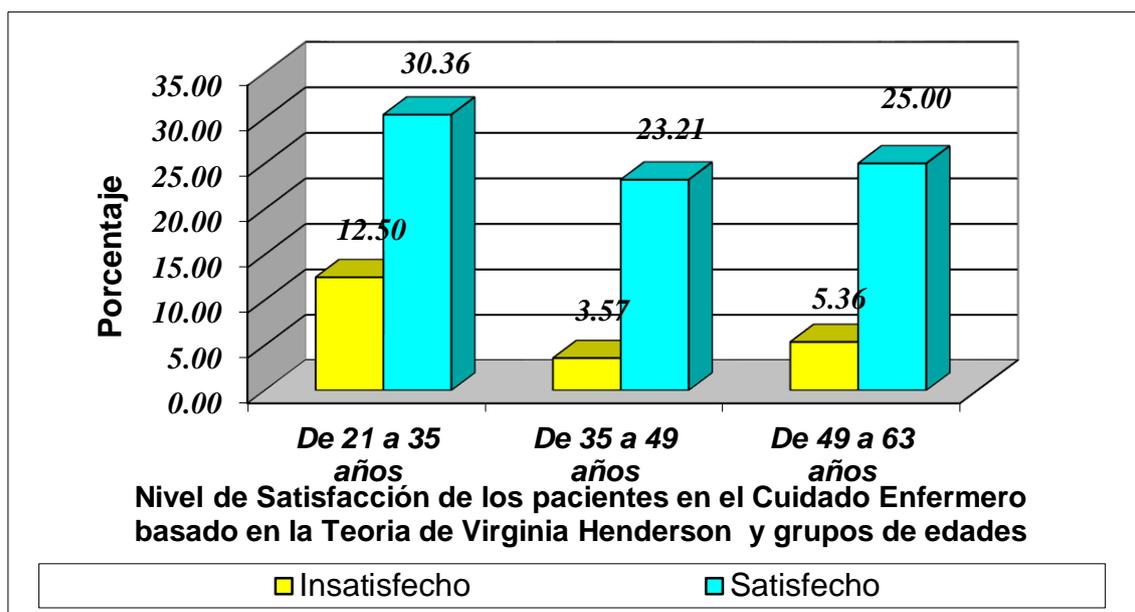
Porcentaje de los pacientes post operatorio mediato con el Cuidado Enfermero basado en la Teoría de Virginia Henderson según Nivel de Satisfacción y necesidades



Fuente: Encuesta Aplicada

Grafico N° 03

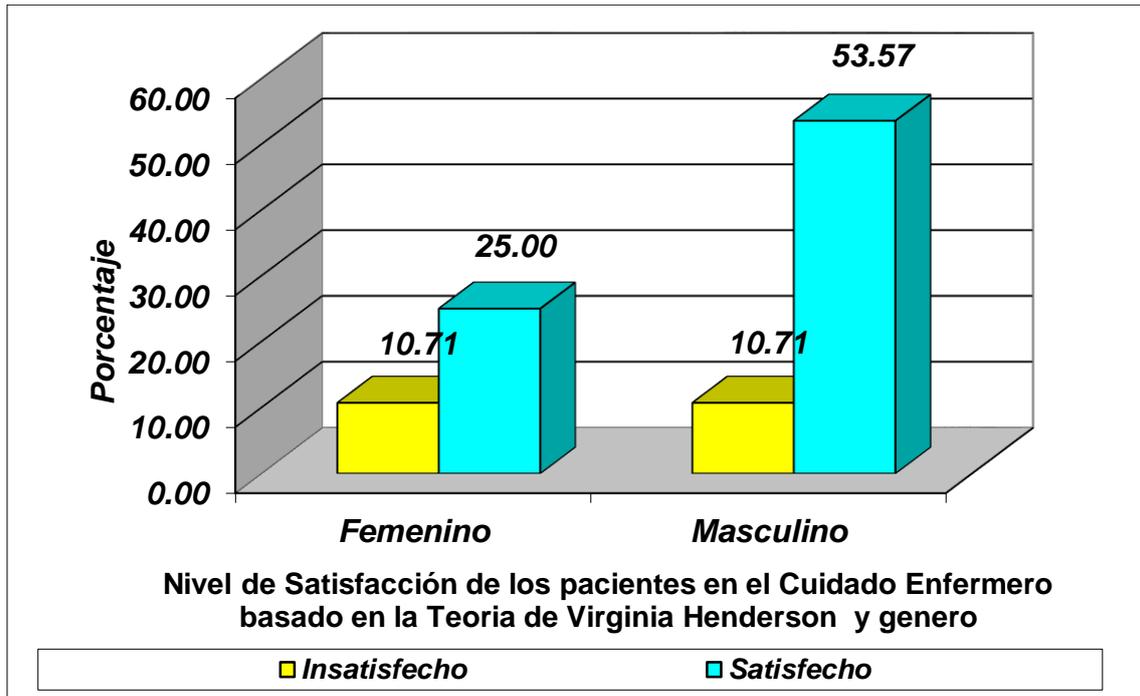
Porcentaje de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y grupos de edades



Fuente: Encuesta Aplicada

Grafico N° 04

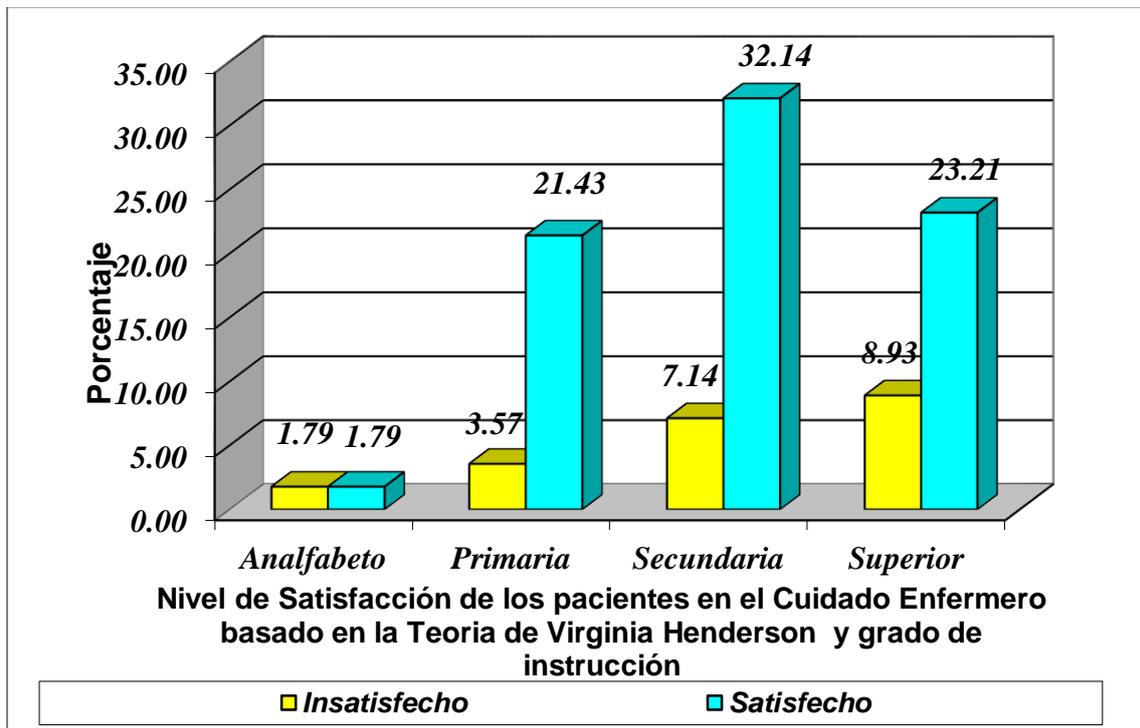
Porcentaje de los pacientes post operatorio mediato con el cuidado Enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y género



Fuente: Encuesta Aplicada

Grafico N° 05

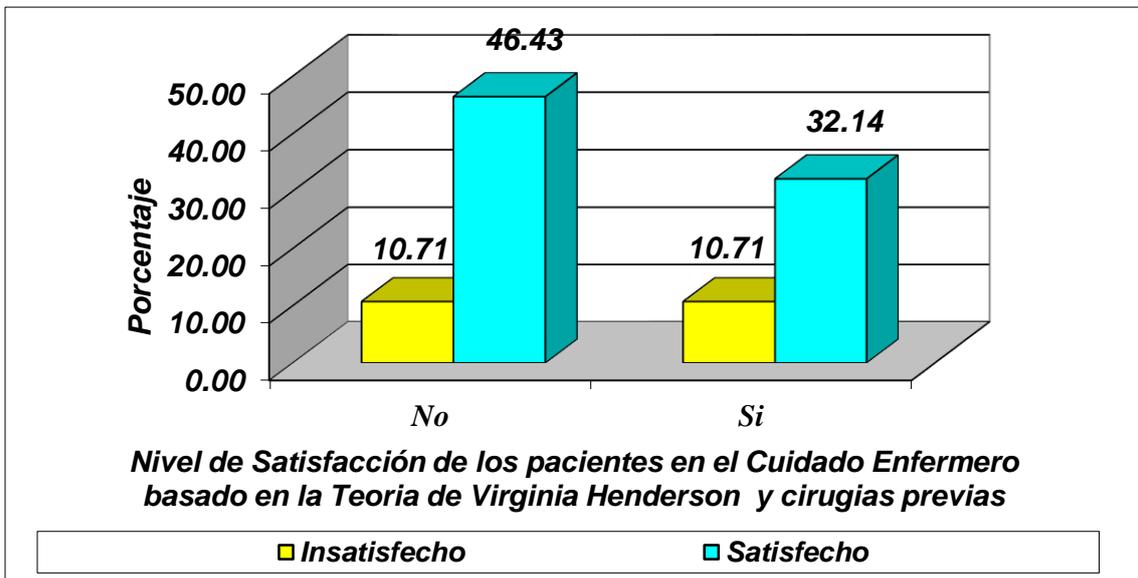
Porcentaje de los pacientes en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de Satisfacción y grado de Instrucción



Fuente: Encuesta Aplicada

Grafico N° 06

Porcentaje de los pacientes post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson según nivel de satisfacción y cirugías previas



Fuente: Encuesta Aplicada

ANEXO N° 5

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Tipo	Escala	Indicador	Índice/ valor
Satisfacción del paciente post operado mediato	Es la percepción del paciente que fue sometido a un tratamiento quirúrgico de cirugía general acerca del cuidado que ha recibido por parte de la enfermera durante su hospitalización, permitiéndole conservar sus diferentes procesos fisiológicos, psicológicos en estado de equilibrio según las necesidades de Virginia Henderson (28).	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre - A veces - Nunca 	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfecho: Mayor que 24 - Insatisfecho: Menor igual que 24- Siempre (2) - A veces (1) - Nunca (0)

ANEXO N° 6



DOCUMENTOS PARA SOLICITAR JUICIO DE EXPERTOS

Trujillo, 21 de Agosto del 2018.

Lic. Cecilia Rebaza Toro

Licenciada en Enfermería del servicio de cirugía del Hospital Belén de Trujillo.

Presente.-

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a usted para poder saludarla y a la vez hacer de su conocimiento que como Bachilleres en Enfermería hemos tenido el interés y motivación de realizar un trabajo de investigación en el área de Enfermería en Salud del Adulto, el mismo que tiene por título: "SASTIFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO ENFERMERO BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON 2018", con el propósito de obtener el Título de Licenciada en Enfermería.

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente a nuestro proyecto de investigación para su revisión, corrección y formulación de las recomendaciones que usted crea conveniente.

Atentamente,

Bach. Laly Alejandra Soles Rodriguez

Bach. STEPHANIE ISABEL SILVA JUAREZ



DOCUMENTOS PARA SOLICITAR JUICIO DE EXPERTOS

Trujillo, 31 de Agosto del 2018.

Ms. Lita Bocanegra Horna

Magister en Enfermería en el área de Enfermería en Salud del Adulto I

Presente -

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto

De mi especial consideración:

Es grato dirigimos a usted para poder saludarla y a la vez hacer de su conocimiento que como Bachilleres en Enfermería hemos tenido el interés y motivación de realizar un trabajo de investigación en el área de Enfermería en Salud del Adulto, el mismo que tiene por título: "SASTIFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO ENFERMERO BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON 2018", con el propósito de obtener el Título de Licenciada en Enfermería.

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente a nuestro proyecto de investigación para su revisión, corrección y formulación de las recomendaciones que usted crea conveniente.

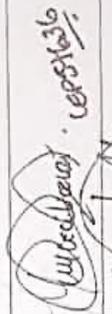
Atentamente,

Bach. Laly Alejandra Soles Rodriguez

Bach. STEPHANIE ISABEL SILVA JUAREZ



JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS
"SASTIFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO ENFERMERO
BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON 2018"

	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	FIRMA
1.	Cecilia Reboza Toro	21.08.2018	
2.	LITA BOCAMEGRA HORNA.	07-09-2018.	
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			



JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS
 "SASTIFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO ENFERMERO
 BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON 2018"

NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	ITEM DICE	ITEM DEBE DECIR	FIRMA
Lita Bacanegra Horna	Enfermera	15722	La enfermera pregunta si usted siente dolor.	La enfermera atiende su dolor inmediatamente después de comunicarla	
			La enfermera le incentiva a moverse o levantarse de su cama para su rehabilitación.	La enfermera le incentiva a moverse o levantarse de su cama para...	
			La enfermera observa que usted este libre de caídas y evita espasmos	La enfermera cuida que Ud. evite caídas y...	
			La enfermera esta disponible cuando ud. lo requiera para ayudarle a aclarar sus dudas...	La enfermera esta atenta cuando Ud. lo requiera para aclarar sus dudas...	



JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS
 "SASTIFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL POST OPERATORIO MEDIATO CON EL CUIDADO ENFERMERO
 BASADO EN LA TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON 2018"

NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESION	N° COLEGIATURA	ITEM DICE	ITEM DEBE	FIRMA
Cecilia Rebaza TORO	Enfermera	57636	La enfermera administra los medicamentos y realiza procedimientos a tiempo.	La enfermera le explica la acción de los medicamentos y procedimientos a realizar	
			La enfermera se preocupa del ingreso de alimentos que recibe.	La enfermera busca el tipo de dieta	
			La enfermera le presta atención cuando usted siente dolor.	La enfermera le pregunta si usted siente dolor?	



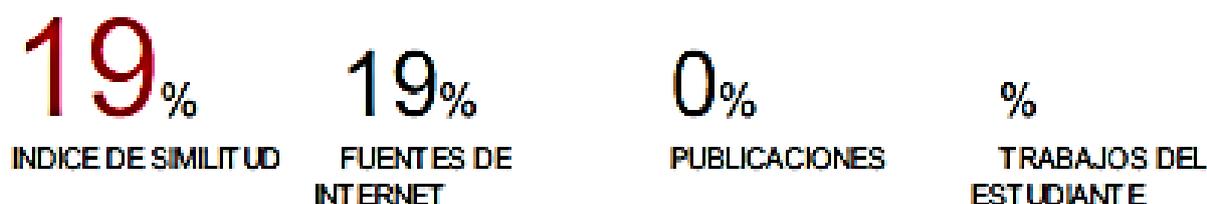
RECOMENDACIONES DE JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

- Ordenar los ítems según los procedimientos que realiza la enfermera.
- Eliminar ítem 28, está incluido en ítem 4.
- Eliminar ítem 15 e incluirlo en ítem 13.
- Eliminar ítem 17 e incluirlo en ítem 19.
- Eliminar ítem 10, ya está incluido en ítem 8.
- Eliminar ítem 25, incluido e ítem 16.

SATISFACCIÓN EN POST OPERATORIO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	biblio3.url.edu.gt Fuente de Internet	7%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	cd.dgb.uanl.mx Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Apagado

