



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE CALIDAD
DE CUIDADOS OFTALMOLÓGICOS HOSPITAL DE HUACHO 2017**

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Especialista en Enfermería en
Oftalmología

Autora:

Niño Bravo, Kelly Cintya

Asesora:

Gil Cabanillas, Leticia

(ORCID: 0000-0001-6504-9372)

Jurado:

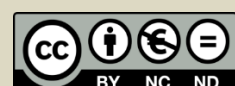
Landauro Rojas, Isolina Gloria

Quispe Ruffner, Rita Yolanda

Astocondor Fuertes, Ana María

Lima - Perú

2023





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

INFORME N° 0126-DJDC-OGYGE-FMHU-UNFV

Para : Mg. PANZERA GORDILLO DANTE CARLOS
Jefe (e) de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado- FMHU

Asunto : Verificación de Antiplagio
NIÑO BRAVO, KELLY CINTYA

Referencia : Correo electrónico de fecha 16/08/2022

Fecha : 22 de AGOSTO de 2022

Me dirijo a usted con un saludo cordial y a la vez, en atención al correo de la referencia, se remite el resultado del primer análisis de similitud URKUND correspondiente al trabajo presentado por **NIÑO BRAVO, KELLY CINTYA** titulado: **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE CALIDAD DE CUIDADOS OFTALMOLÓGICOS HOSPITAL DE HUACHO 2017"**

Al respecto, cabe manifestar que el trabajo antes mencionado **cumple con el porcentaje de similitud permitido (19%)**, por lo que el graduando puede continuar con el trámite correspondiente.

Así mismo para tener acceso al análisis, se podrá realizar a través del siguiente enlace Web: <https://bit.ly/3QDWlpI>

Sin otro particular, quedo de usted, no sin antes expresarle la muestra de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Bach. DEMETRIO JOSEPH DÍAZ COBA

Responsable del Uso del Sistema de Análisis de Similitud



**Universidad Nacional
Federico Villarreal**

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNÁNUE”

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE
CALIDAD DE CUIDADOS OFTALMOLÓGICOS HOSPITAL DE HUACHO
2017**

Línea de investigación

Salud pública

**Tesis para optar el Título profesional de Enfermería Especialista en
Oftalmología**

Autor(a):

Niño Bravo, Kelly Cintya

Asesor (a):

**Gil Cabanillas, Leticia
(ORCID: 0000-0001-6504-9372)**

Jurado

Landauro Rojas Isolina Gloria

Quispe Ruffner Rita Yolanda

Astocondor Fuertes, Ana María

LIMA-PERÚ

2023

INDICE

	<u>Pág.</u>
CARATULA	1
INDICE	2
RESUMEN.....	3
I. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. Descripción y formulación del problema	5
1.2. Antecedentes	7
1.3. Objetivos	11
1.4. Justificación.....	12
II. MARCO TEORICO	13
III. MÉTODO.....	30
3.1. Tipos de Investigación.....	30
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	30
3.3. Variables.....	30
3.4. Población/Muestra.....	30
3.5. Instrumentos	31
3.6. Procedimientos	31
3.7. Análisis de datos.....	32
3.8. Consideraciones éticas	32
IV. RESULTADOS	34
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	38
VI. CONCLUSIONES.....	40
VII. RECOMENDACIONES	41
VIII. REFERENCIAS	42
IX. ANEXOS.....	47

RESUMEN

El **objetivo:** Fue determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre calidad de cuidados oftalmológicos. El **tipo de estudio de investigación:** Es descriptivo observacional y de corte transversal. De enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. La población muestral estuvo conformada por la totalidad de los pacientes post operados mediatos, 40 cirugías mensuales en el servicio de oftalmología. La técnica para esta investigación fue la encuesta y como instrumento el cuestionario donde se tomó los aspectos teóricos de Avedis Donabedian, el cual es de elaboración propia, sometida a juicio de expertos para la validación (0.88) y prueba de confiabilidad alfa de Cronbach (0.711). Se obtuvo los siguientes **Resultados:** En la tabla N°5 se obtuvo un **62.5% (25) de nivel de satisfacción alto** con la calidad de los cuidados oftalmológicos y **un 37.5% (15) de nivel de satisfacción medio**. En la tabla N°06 en la **dimensión Técnico-Científica** los pacientes post operados muestran en mayor porcentaje **un nivel de satisfacción alto** con un **77.5% (31)** y un **22.5% (9)** nivel de satisfacción medio. **Conclusiones:** El nivel de satisfacción de los pacientes post operados con la calidad de cuidados oftalmológicos alcanzó un nivel alto en el 62.5% de los encuestados y nivel de satisfacción medio en 37.5%. En relación con los objetivos de la investigación se concluye que más el 50% de los pacientes post operados refieren un nivel de satisfacción alto con la calidad de los cuidados oftalmológicos en el Hospital Regional de Huacho.

Palabras claves: Satisfacción, cuidados, oftalmológicos, post operado, paciente

ABSTRACT

The objective was to determine the level of satisfaction of the post-operative patient about the quality of ophthalmological care. The type of research study is descriptive, observational and cross-sectional. Quantitative approach and non-experimental design. The sample population consisted of all patients post operated mediates, 40 surgeries per month in the ophthalmology service. The technique for this investigation was the survey and as an instrument the questionnaire where the theoretical aspects of Avedis Donabedian were taken, which is of its own elaboration, submitted to expert judgment for validation (0.88) and Cronbach's alpha reliability test (0.711). The following results were obtained: Table N°5 obtained a 62.5% (25) high level of satisfaction with the quality of ophthalmological care and a 37.5% (15) medium level of satisfaction. In table N°06 in the Technical-Scientific dimension, post-operative patients showed a high level of satisfaction with 77.5% (31) and 22.5% (9) of average satisfaction. Conclusions The level of satisfaction of post-operative patients with the quality of ophthalmic care reached a high level in 62.5% of those surveyed and an average level of satisfaction in 37.5%. In relation to the objectives of the research, it is concluded that more than 50% of post-operative patients reported a high level of satisfaction with the quality of ophthalmic care at the Huacho Regional Hospital.

Keywords: Satisfaction, care, ophthalmologic, post operated, patient

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

En el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesiones, y específicamente la enfermería, enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes. (Vituri y Matsuda, 2009).

Las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos. Sin embargo, estudios indican fallas en la calidad y seguridad de la atención, con ocurrencia de eventos indeseados, perjudicando imagen de las organizaciones de salud. (Santana de Freitas et al., 2014).

“Aunque diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, esfuerzos han sido observados para mejorar su eficiencia y eficacia” (Santana et al., 2014). Por lo tanto, la Organización Mundial de Salud según Santana (2014) recomendó que “gestores consideraran las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisión y, desde entonces, varios estudios sobre satisfacción del paciente han sido conducidos. La satisfacción del paciente es importante en sí y, además, ha sido sugerida como indicador de calidad del cuidado en países desarrollados” (p. 455).

Regis y Porto (como se citó en Santa et al., 2014) “la enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes (p. 455).

“En este sentido, oír lo que los pacientes tienen para relatar sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisorios de transformaciones e innovaciones. Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un comprometimiento renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente” (Santana et al., 2014).

“Los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción del paciente exponen que brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los pacientes, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención de enfermería con calidad, trae consigo problemas para los pacientes, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud, generando tratamientos más largos, hospitalizaciones más prolongadas y por ende mayor inconformidad, relacionándose esta última con la imagen y economía de las instituciones de salud”. (Hinojoza, 2015).

En el Hospital Regional de Huacho, no se han realizado estudios que revelen el nivel de satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de oftalmología. Por ende es de gran importancia realizar este estudio para determinar la satisfacción en los cuidados post operatorios y cómo se siente el paciente ante ésta.

Así tenemos que en el Hospital Regional de Huacho es un establecimiento de Salud de nivel II-2 que brinda atención especializada en los diferentes servicios, es por ello que

existe la necesidad de determinar la satisfacción de los pacientes post operados con los cuidados oftalmológicos que se le está brindando. La atención en esta especialidad es una de las más solicitadas por la población. La demanda mensual promedio es de 400 pacientes, entre los cuales un aproximado del 10% son programados para cirugía.

Frente al sentir de los pacientes es que este trabajo de investigación considero la necesidad de determinar la satisfacción del paciente post operado sobre los cuidados oftalmológicos, información que sería obtenida a través de encuestas confiables y válidas, método que aún en la actualidad representa una de las formas más rápidas para evaluar sobre los cuidados de enfermería, cuyo costo es relativamente bajo y que nos permite identificar oportunamente a pacientes de alto riesgo, identificar quejas de los pacientes descontentos, minimizar los daños a la organización, como es el caso de las demandas legales.

1.2. Antecedentes

Borré (2013), en su tesis de posgrado titulado “Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla”, presentado a la Universidad Nacional de Colombia, trabajo de investigación en el que llega a las siguientes conclusiones:

- Se encontró un nivel de Satisfacción Global de 96.8% y un porcentaje de Recomendación del Hospital del 97%, lo cual, según la teoría de des confirmación de expectativas de Oliver, indica altos niveles de calidad percibida en la IPS.
- De igual forma, en la revisión para la presente investigación se evidenció que si bien existen estudios similares a nivel nacional e internacional, éstos han

utilizado instrumentos con diferentes dimensiones para la medición de la satisfacción y la calidad percibida, así como sus escalas de medición y número de ítems que particularizan los aspectos específicos al interior del constructo. Por lo anterior no es posible comparar los resultados obtenidos en el presente estudio.

- Este es el primer estudio, a nivel nacional, que utiliza el instrumento SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de Enfermería después de haber sido validado en Colombia, lo cual obligó al investigador a crear una base de datos para el procesamiento de la información, la cual se elaboró en el programa Epi-Info 3.5.3 versión 2011. (...). (Borré , 2013).

Sánchez (2012), en su tesis titulado “Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León”, presentado en la Universidad Autónoma de Nuevo León, trabajo de investigación en que llega a las siguientes conclusiones:

- Para este estudio se puede concluir que la satisfacción percibida por el usuario de la consulta externa en esta institución está asociada a dimensiones como la infraestructura en donde se percibió en general las instalaciones como muy confortables: bien iluminadas (valor de p 0.000), mobiliario confortable (valor de p 0.042), temperatura ambiente agradable (valor de p 0.000) y de limpieza en general adecuada (valor de p 0.001).
- Se encontró asociación de la satisfacción con el tiempo de consulta (valor de p 0.000), en donde el 85 % de los usuarios señaló que este tiempo les pareció entre bueno y muy bueno, un 70.3 % mencionó que la consulta duró entre 11 a

15 minutos lo que concuerda con los referentes nacionales e internacionales de calidad.

- Por otra parte, no se encontró relación de la satisfacción con los tiempos de espera en sala ya que a pesar de que un 54.5 % señaló que ésta espera les pareció corta, existe otro 34.6 % que percibió que esta espera fue entre Larga y Muy larga, es de destacar que 29.3 % respondió que tuvo que esperar de 1 hora a más de 2 horas para ser consultado por el médico. (Sánchez, 2012).

Urrutia (2015), en su trabajo de investigación titulado “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia, Chimbote 2015”, presentado a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, trabajo en el que llega a las siguientes conclusiones:

- La mayoría de los usuarios adultos manifiestan una calidad buena del cuidado de enfermería y estar satisfecho con el cuidado de enfermería.
- Existe relación estadísticamente significativa $p < 0,05$ entre la calidad total del cuidado de enfermería con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del hospital La Caleta, probándose la hipótesis de investigación.
- En la mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado en Enfermería: se relaciona con la satisfacción del usuario adulto con significancia estadística $p < 0,05$ en las dimensiones de relaciones interpersonales, información, competencia científico técnico y comodidad, seguridad y confianza probándose la hipótesis propuesta H_{i2} . (Urrutia, 2015).

Marky (2012), en su tesis titulado “Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el hospital nacional dos de

mayo diciembre 2012”, presentado a la Universidad Ricardo Palma, investigación en el que llega a las siguientes conclusiones:

- El nivel de satisfacción según percepción de los padres es mayoritariamente de nivel medio a bajo y el cuidado enfermero es regular en mayor proporción.
- En relación a las dimensiones de la satisfacción según percepción de los padres, en lo técnico –científico, interpersonal y entorno presenta mayoritariamente un nivel de satisfacción medio.
- El cuidado enfermero brindado en la dimensión humana se observa en mayor proporción como regular. (Marky, 2012).

Ataurima (2016), en su tesis de investigación titulado “Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016”, presentado a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en el que llega a las siguientes conclusiones:

- El nivel de satisfacción alto sobre el cuidado de enfermería se identificó en el 50% de pacientes post operado atendido en la Unidad de Recuperación del Paciente Anestésico del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno.
- El nivel de satisfacción alto sobre el aspecto humano del cuidado de enfermería se identificó en el 37,5% de pacientes post operado atendido en la Unidad de Recuperación del Paciente Anestésico del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno.
- El nivel de satisfacción alto sobre el aspecto técnico del cuidado de enfermería se identificó en el 57,5% de pacientes post operado atendido en la Unidad de Recuperación del Paciente Anestésico del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno. (Ataurima, 2016).

Molina (2012), en su tesis titulado “Evaluación de la Calidad del cuidado de Enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria Bogotá D.C 2012”, presentado a la Universidad Nacional de Colombia, trabajo en el que llega a las siguientes conclusiones:

- Según la evaluación de la calidad del cuidado en el servicio de hospitalización domiciliaria con base en la aplicación del instrumento Care Q, el cumplimiento de comportamientos de cuidado evaluado por enfermeras, determina que tiene un porcentaje de cumplimiento del 83% lo que indica una buena percepción del servicio de enfermería en el servicio lo que puede indicar un grado de satisfacción alto por parte de los usuarios.
- Dentro de la categoría “accessible” los comportamientos que obtuvieron el mayor porcentaje de cumplimiento fueron los que evidencian la oportuna intervención de la enfermera en su rol asistencial mientras que los que aseguran el acceso oportuno al servicio fueron los más bajos siendo un factor de riesgo para la seguridad del paciente y el mantenimiento de su salud. (Molina Cardona, 2012).

1.3.Objetivos

– Objetivo general

- Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes post operados sobre calidad de cuidados oftalmológicos en el Hospital de Huacho

– Objetivos específicas

- Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes post operados sobre calidad de cuidados oftalmológicos en la dimensión técnico-científico.

- Medir el nivel de satisfacción de los pacientes post operados sobre calidad de cuidados oftalmológicos en la dimensión interpersonal.
- Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes post operados sobre calidad de cuidados oftalmológicos en la dimensión entorno.

1.4. Justificación

La justificación teórica, en la siguiente investigación nos permite explorar los conceptos donde se profundizarán de forma científica nuestra variable satisfacción de pacientes post operado sobre la calidad de los ciudadanos oftalmológicos, lo cual es una innovación científica nuevos constructos del tema, por tanto, es importante realizar un estudio profundo y riguroso del tema a investigar.

La justificación práctica, para la siguiente investigación se efectuará haciendo un análisis de la situación real, con la finalidad de contribuir a mejorar el nivel de satisfacción de pacientes post operados, para lo cual se realizara mediante una encuesta y por intermedio de ello conocer la realidad de los pacientes y la información obtenida generar las conclusiones acertadas y de esta manera contribuir en el nivel de satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados oftalmológicos.

La justificación social, la investigación busca una mejora en la satisfacción de los pacientes post operados sobre la calidad oftalmológico, de esa manera contribuir en su integridad física y mental de los pacientes y para lo cual se tomará en cuenta los factores sociales y culturales a los que se enfrenten los pacientes

La justificación metodológica, toda investigación requiere de métodos de investigación que permita lograr los objetivos de investigación planteado, en tal sentido en el presente caso, la metodología resulta una cuestión imprescindible, dado que el trabajo de investigación tiene un enfoque de investigación cuantitativo, los métodos que se emplearán son el método analítico y deductivo, así mismo se utilizara cuestionarios con valores de validez y fiabilidad que demuestran que son adecuados para ser aplicados a la población seleccionada.

II. MARCO TEORICO

2.1. Breve Descripción del Marco Teórico

Satisfacción

El concepto satisfacción del usuario adquiere un notable relieve en el ámbito de la biblioteconomía en los años 80, tal como lo refleja la literatura profesional. Habitualmente aparece unido a otros dos términos que han entrado con una fuerza similar: la calidad y la evaluación. Desde entonces, estos conceptos se han ido adaptando poco a poco a la realidad bibliotecaria, tal como había ocurrido con anterioridad en otras organizaciones de servicios. (Rey, 2000).

Asimismo, “la satisfacción es un concepto que se refiere a algo o alguien, que tiene que ver, a su vez con lo que se quiere, se espera, o se desea y está en relación a un cierto resultado. Para lograr la satisfacción, como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro sujeto de realizar una acción determinada que provoque resultado, el cual será valorado como positivo o no”. (Suyo, 2017).

Para Zas (2002), la satisfacción es el resultado de un proceso que se inicia en el sujeto, y termina en él mismo, por lo que se hace referencia a un fenómeno esencialmente subjetivo desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación”. (p. 56).

En la actualidad, la satisfacción del cliente se estima que se consigue a través de conceptos como los deseos del cliente, sus necesidades y expectativas. Estos conceptos surgen de la Teoría de la Elección del Consumidor. Esta teoría dice que una de las características principales de los consumidores es que su capital disponible para comprar productos y servicios no es ilimitado, por lo que cuando los

consumidores compran productos o servicios consideran sus precios y compran una cantidad de estos que, dados los recursos de los consumidores, satisfacen sus deseos y necesidades de la mejor forma posible. En esta teoría aparecen como aspectos a tener en cuenta a la hora de elegir uno u otro producto o servicio los precios, el atractivo y la calidad de éstos, entre otros. Dichos conceptos son los que a priori deberían considerarse para el modelado de la satisfacción del cliente. (Simón , 2005).

El empleo de diversas escalas, el uso de cuestionarios estructurados y el análisis estadístico forman parte del instrumental técnico aplicado independientemente de la perspectiva teórica desde la que se estudia la satisfacción del cliente. Se han hecho además estudios con vistas a mostrar las interrelaciones entre la satisfacción y la conducta de recompra. Aunque está bastante extendida la medición de la satisfacción de los clientes mediante encuestas y diversos tipos de escala. (Pérez, 2009).

Para Zas (como se citó en Marky, 2012), el concepto de satisfacción siempre va estar relacionado con algo o alguien, ya que tiene que ver con algo que se quiere, se espera o se desea y va entrar en relación a la espera de un cierto efecto, la satisfacción lo relaciona con un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no, satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud es un proceso complejo de intersubjetividades porque sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos. (pp. 11-12).

Wittaker (1998) define a la actitud de satisfacción como una predisposición positiva o negativa a ciertos objetos o ideas. La satisfacción del paciente está relacionada positivamente al rendimiento de la enfermera en su trabajo, lo que técnicamente se conoce como eficiencia o productividad, la actitud de satisfacción e insatisfacción depende en gran parte de lo que la enfermera brinda en una atención de calidad. (p. 12). La satisfacción es “un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto o como respuesta afectiva de una persona a su propio trabajo”. (Loecke, 1976).

La satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad de vida. Actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial. El conocimiento del grado de satisfacción de los pacientes sirve básicamente para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención en salud en general, identificando áreas problemáticas que podrían ser objetivo de futuras acciones; de modo que no sólo se tomen medidas de efectividad clínica y de eficiencia económica, sino también medidas de aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad y de los usuarios sobre la salud y sobre diferentes aspectos del proceso de atención, especialmente sobre la percepción de los cuidados de enfermería para ejecutar intervenciones que marcan una diferencia en la vida de las personas, mostrando así que el cuidado, permite a las personas dar sentido a sus experiencias de salud y a su vida. (Loecke, 1976).

Desde una perspectiva estadística, Ware (cómo se citó en Quispe, 2015) define diez factores de primer orden que engloban la satisfacción del paciente, los cuales son accesibilidad de los servicios, disponibilidad de los recursos, continuidad de los cuidados, eficacia de los cuidados, costo de los servicios, humanización de los servicios, información al paciente, acceso a la información, competencia profesional del trabajador de la salud, entorno terapéutico. (pp. 20-21).

Wolf et al. (1978), considera tres dimensiones en la satisfacción del cliente: “cognitiva (cantidad y calidad de la información que ofrece el personal de salud), afectiva (interés y comprensión que demuestran los trabajadores de salud) y competencia personal (habilidades y competencias clínicas profesional del personal de salud)”. (pp. 391-401).

Feletti et al. (como se citó en De los Ríos & Ávila, 2004) tras revisar los criterios de Hulka, Wolf y Ware construyeron un cuestionario de satisfacción que explora diez dimensiones, las cuales son: competencia en el dominio emocional, competencia en el dominio físico, competencia en relaciones sociales, médico y enfermera como modelos, cantidad de tiempo en las interacciones médicas y de enfermería, continuidad del cuidado percibido, tipo y calidad de la información, competencia en el examen físico del paciente, percepción del paciente de su atención individual y mutuo entendimiento en la relación enfermera-paciente. (p. 133).

Kotler y Keller (como se citó en Maceda, 2015) definen la satisfacción de cliente como: “Una sensación de placer o de decepción que resulta de comprar la experiencia del producto con las expectativas de beneficios previas, si los resultados son inferiores a las expectativas, el cliente queda insatisfecho. Si los resultados están a la altura de las

expectativas, el cliente queda satisfecho. Si los resultados superan las expectativas el cliente queda muy satisfecho”. (p. 18).

Ericksen (como se citó en Maceda, 2015) define el concepto de satisfacción como el acuerdo entre las expectativas de los pacientes cuidados y su percepción de la experiencia actual”; existen factores individuales que influyen en la satisfacción con el cuidado de enfermería como el sexo, edad, percepción del estado de la salud y número de hospitalizaciones. (Maceda Guaranda, 2015, pp. 18-19).

Para Ericksen et al. (como se citó en Maceda, 2015) en el cuidado de enfermería considera seis dimensiones del cuidado hospitalario, las cuales son:

- Arte del cuidado que se enfoca a la calidad de “cuidado” demostrado por el proveedor del cuidado de la salud, las características de satisfacción influyen interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad. Las características negativas son las conductas precipitadas, falta de respeto y causantes de dificultad, dolor, insulto, o preocupación innecesaria, por parte del proveedor del cuidado de salud.
- Calidad y técnica del cuidado se refiere a la destreza técnica y habilidades de los proveedores en los procedimientos necesarios para el cuidado: habilidad para el cuidado, experiencia, perfección, entrenamiento, poner atención a los detalles, evitar errores hacer buenas indagaciones, y proporcionar claras explicaciones a los pacientes.
- El ambiente físico es el medio en el cual se proporciona el cuidado. La satisfacción con el ambiente incluye una atmósfera placentera, sillas

confortables, atractiva sala de espera, señales e instrucciones claras, buena iluminación, limpieza y pulcritud.

- La disponibilidad se enfoca en los aspectos positivos que cuenta una Institución de Salud para conseguir el personal adecuado (enfermería) cuando se necesite y brindar los cuidados adecuados al usuario.
- La continuidad del cuidado se define en términos de entrega del cuidado por el mismo proveedor. Los aspectos positivos se asocian con el seguimiento de las necesidades del paciente por el personal de enfermería de los diferentes turnos.
- La eficacia/resultados del cuidado en la percepción del paciente a cerca del cuidado que él esperaba de enfermería. Los aspectos relacionados con la satisfacción incluyen alivio del dolor, participación en el cuidado y educación para el cuidado en el hogar. (Maceda, 2015, p. 19).

La satisfacción del paciente está relacionada por la apreciación que tenga sobre el cuidado de enfermería. El cuidado de enfermería debe ser hacia la persona como 10 ser humano que sufre, siente, piensa y necesita menos de medicamentos y más comprensión y amor. Que tiene sueños, deseos, angustias y que cada enfermo vive esta experiencia muy distinta por sus creencias, cultura y su mundo cotidiano. (Mesa et al., 2010).

La satisfacción del paciente está influenciada por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente. (De los Ríos y Ávila, 2004).

La satisfacción de los pacientes y de sus familiares sobre los cuidados que reciben de enfermería en los servicios de salud, donde uno de los objetivos importantes es brindar al paciente un cuidado que sea efectivo y se preocupe no solo por los problemas de salud, sino por sus problemas personales y sociales, está relacionado directamente con la calidad, ya que esta requiere tiempo, creatividad, compromiso, previsión, comunicación con el paciente, respeto, continuidad y efectividad, por esta razón la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en la percepción de satisfacción del usuario. (Maceda, 2015, p. 20).

Desde el punto de vista del usuario la satisfacción se deriva de forma directa de la calidad de un servicio, de sus características o de la información que le proporciona y constituye una información importante acerca del éxito o fracaso del sistema para cubrir expectativas además la satisfacción proporciona una valoración sobre la visión del sistema que tienen sus usuarios, más que sobre la calidad técnica de los mismos, y esto a la vez conduce a situaciones en las que si un sistema de información es percibido por los usuarios como malo, deficiente o insatisfactorio, se construirá para ellos un mal sistema de información. (Urure, 2006)

Beneficios de conseguir la Satisfacción del cliente:

- Un cliente satisfecho, por lo general vuelve a comprar (lealtad).
- Un cliente satisfecho comunica a otros sus expectativas positivas con un producto o servicio.
- Un cliente satisfecho deja de lado a la competencia (competitividad).

Los elementos que conforman la Satisfacción del cliente para De los Ríos y Ávila (2004) son:

- El rendimiento percibido: Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor), el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Tiene las siguientes características: se determina desde el punto de vista del cliente; no de la empresa, se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto, esta basado en las percepciones del cliente, sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente y depende del estado de ánimo del cliente.
- Las expectativas: Son las esperanzas que los clientes tienen por conseguir algo y por consiguiente se produce por el efecto de una o más de estas situaciones: promesas que se hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto, experiencia de compras anteriores, promesas que ofrecen los competidores.

Satisfacción como indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios

Para Donabedian (como se citó en Urrutia, 2006) “Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes” (Urrutia, 2006). También hace referencia a tres enfoques útiles para evaluar la calidad: la estructura, el proceso y el resultado.

- Estructura: Engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención.

- Proceso: Incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que se realiza y los resultados incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado.
- Resultado: Representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

Según la OMS (como se citó en Giménez et al., 2013), la calidad es “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del usuario”. (Giménez et al., 2013).

Para mejorar y mantener la calidad de los servicios es necesario establecer un sistema de aseguramiento de calidad, el mejoramiento de la calidad no depende de la voluntad y dedicación de las personas, sino también de la utilización correcta de los recursos, esta mejoría se construye a base de la motivación y esfuerzo constante de todo el equipo humano.

Para llegar a la garantía de la calidad se necesita: Crear, comunicar y comprometerse con los objetivos y propósitos de la empresa, aprender la nueva filosofía a todo nivel organizacional, incorporar las inspecciones dentro del proceso, erradicar principio de a mayor costo mayor calidad, implantar la capacitación permanente, mejora continua, liderazgo, eliminar el miedo y crear confianza e inspirar innovación, alineamiento con los objetivos organizacionales. (Rondelli, 2019)

La calidad en los Servicios de Salud es un compuesto de varios atributos o dimensiones tanto objetivas como subjetivas, es importante entender las dimensiones de la calidad para que podamos saber cómo nuestros clientes definen la calidad de nuestros servicios. Para Latrach (2009) estos atributos son:

- **Disponibilidad:** Es el grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten.
- **Accesibilidad:** Grado con que el cliente espera que lo atiendan cuando lo necesita
- **Cortesía:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el cliente siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortés se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales. (Latrach, 2009).
- **Agilidad:** Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los clientes. e. **Confianza:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el cliente.
- **Competencia:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al cliente. Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será el nivel de satisfacción del cliente.
- **Comunicación:** Grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento,

esta comunicación entre clientes y proveedores de servicio pueden incrementar la satisfacción de los mismos con la calidad de los servicios y atención hospitalaria recibida. (Latrach, 2009).

“La deficiencia de la calidad en la atención de los servicios de salud es una de las principales quejas y críticas que reciben las instituciones en nuestro país, dada la percepción que el usuario tiene en estas instituciones, por lo tanto conocer la percepción de los padres de familia es de vital importancia para el sector salud, ya que la enfermera es quien se encuentran en mayor contacto con el paciente y es quien pudiera modificar la percepción que el usuario tiene con relación a su atención, a través de una comunicación efectiva-enfermera paciente y con las bases teóricas con las que cuenta para guiar su práctica, ya que aportan elementos para evaluar, analizar y proponer planes de acción con diferentes teorías y modelos, una de estas teorías es de Imogene King” (Acevedo, 2008), quien anima a la enfermera y al cliente a compartir información sobre sus percepciones (si las percepciones son acertadas se alcanzan las metas y se alcanzara un crecimiento y desarrollo, así como resultados de los cuidados de enfermería efectivos. Utiliza un enfoque orientado hacia una meta en que los individuos interactúan dentro de un sistema social, aportando conocimientos y habilidades específicas para el proceso de enfermería y el cliente aporta su autoconocimiento y sus percepciones. (Acevedo, 2008).

En la dimensión técnica Donabedian refiere que la enfermera debe aplicar la ciencia y tecnología para rendir el máximo beneficio para la salud del usuario, resolviendo

problemas tanto potenciales como reales, de manera que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos.

Para el Ministerio de Salud (Cisneros, 2002) la dimensión Técnico-Científica está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud. Sus características básicas son:

- Efectividad: Referida al logro de cambios positivos en el estado de salud de la población.
- Eficacia: Referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas.
- Eficiencia: Uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.
- En la dimensión interpersonal Avedis Donabedian afirma que los valores que incorporan la cultura y las costumbres locales determinan lo que es correcto, propio o moral en las transacciones paciente–proveedor; y estos valores influyen a su vez en los estilos de los que se usan para manejar las transacciones haciendo que los pacientes participen con la mayor efectividad en su propia atención. Este tipo de dimensión se refiere a la interacción social entre el

paciente y cualquiera de los miembros del equipo multidisciplinario para involucrar una actitud de atención y sentir interés por el paciente, la enfermera al momento que va a brindar sus servicios, tiene que tener en cuenta la práctica de valores y normas, incluye características como la comunicación, dignidad, el trato amable, responsabilidad, dedicar a cada uno el tiempo que necesita durante la atención, saber escuchar y ser clara en la información suministrada respecto de los procedimientos, intervenciones y dudas manifestadas por los pacientes.

Según el MINSA (2002) la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable del o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y a los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

En la dimensión entorno el mismo Donabedian refiere que el personal de salud brinda cuidados con los recursos necesarios para que el paciente tenga un grado de comodidad con el servicio otorgado. Por comodidad se entiende todas aquellas

características del lugar de prestación de los servicios que hacen la atención de salud conveniente, confortable, agradable, privada y deseable; como por ejemplo limpieza-conservación, decoración-señalización, ambientes de descanso, facilidades para alimentarse, comunicarse, relacionarse y resolver problemas (Donabedian, 2011). Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. (Donabedian, 2011, p. 14)

Entendiéndose satisfacción como el sentimiento de bienestar que el paciente manifiesta cuando recibe una atención postoperatoria por parte de la enfermera que responda a sus necesidades y percepciones de acuerdo con sus expectativas, medida que va de una escala:

- Bajo: equivale a nunca
- Medio: equivale a veces
- Alto: equivale a siempre

Se indica que los números (son los valores con que se califican las apreciaciones cualitativas de las preguntas, es decir que uno equivale a nunca, dos a veces y tres siempre. Y que para determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados oftalmológicos se obtuvo la calificación por cada pregunta teniendo en cuenta lo siguiente:

- Nunca: (1)
- A veces: (2)

- Siempre: (3)

Según el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) citado en su libro Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero, la calidad se define como la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios y una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie (CEP, 2002). Por esta razón la definición de calidad es igual a satisfacción total de los pacientes es decir satisfacer y exceder las expectativas del paciente. La calidad de los servicios de salud se logra cuando se tienen en cuenta normas, procedimientos y técnicas que satisfagan las necesidades y expectativas de la persona, de allí que la satisfacción de la persona es uno de los aspectos que determinan la calidad de un servicio. (CEP, 2002).

Cuidado de enfermería

El cuidado ha sido identificado como el objeto de estudio de la enfermería, la esencia de la disciplina; de ahí las diversas definiciones y abordajes que se han realizado del mismo. De acuerdo a estudios acerca de los sustentos filosóficos y científicos, se identificaron diferentes paradigmas a partir de concepciones en cuanto a la disciplina, de los cuales se derivaron 6 escuelas:

Watson define el cuidado "como un proceso interpersonal que involucra la preocupación y el deseo de ayudar a la otra persona a lograr el bienestar mental, físico, sociocultural y espiritual". Adopta conceptos como el amor incondicional, aspecto esencial para la supervivencia y desarrollo de la humanidad. Patricia Larson, define el

cuidado como acciones intencionales que llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que promueven un sentido de seguridad al paciente. (Ecolombia, 2019).

Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. Lo anterior le permitió a Watson la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería, según la cita Walker. (Ecolombia, 2019).

Premisa 1. “El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes. (Ecolombia, 2019).

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol. (Ecolombia, 2019).

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina

debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado. (Ecolombia, 2019).

Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales – transpersonales – espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana y, proporcionan el fundamento para el desarrollo ulterior de su teoría:

- Las emociones y la mente de una persona son las ventanas de su alma.
- El cuerpo de una persona está limitado en el tiempo y el espacio, pero la mente y el alma no se limitan al universo físico.
- El acceso al cuerpo, a la mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como una totalidad.
- El espíritu, lo más profundo de cada ser, o el alma (geist) de una persona existe en él y para él.
- Las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás.
- Para hallar soluciones es necesario encontrar significados.
- La totalidad de la experiencia en un momento dado constituye un campo fenomenológico. (Ecolombia, 2019).

III. MÉTODO

3.1. Tipos de Investigación

El estudio de investigación es de tipo **descriptivo**, porque identifica, caracteriza y analiza el fenómeno planteado. “Lo que se hace en la investigación es observar el fenómeno tal y como se da en su contexto natural, para después analizarlos” (Hernández et al., 2010) y de corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo y lugar determinado (enero-diciembre 2017). De enfoque cuantitativo.

Este estudio de investigación es **de diseño no experimental** porque no hubo manipulación de la variable. Es decir, se trata de investigación donde no hacemos variar intencionalmente la variable.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El ámbito temporal: de estudio se encuentra comprendido dentro del periodo de enero a diciembre de 2017.

El ámbito espacial: Hospital regional de Huacho

3.3. Variables

V1. Satisfacción de los pacientes post operados sobre los cuidados oftalmológicos.

- Técnico científico
- Interpersonal
- Entorno

3.4. Población/Muestra

La población muestral estuvo conformada por la totalidad de los pacientes post operados mediatos que fueron 40 cirugías mensuales en el servicio de oftalmología del Hospital Regional Huacho. Se trabajó con la totalidad de la población.

Criterios Inclusión

Pacientes mayores de 18 años de edad.

Pacientes post operados mediatos (dentro de las 24horas)

Criterios Exclusión

Pacientes que presenten un deterioro cognitivo u otra patología que dificulte la comprensión y la capacidad verbal.

Pacientes menores de 18 años.

3.5. Instrumentos

La técnica que se utilizó para esta investigación fue la encuesta para medir el nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados oftalmológicos y como instrumento el cuestionario.

El instrumento de Avedis Donabedian consta de tres dimensiones que serán evaluados: técnico-científico, humana y entorno, fue tomado y adaptado de un proyecto de investigación, la cual fue sometido a juicio de expertos para la validación y análisis estadístico para la prueba de confiabilidad.

Proceso de Recolección de datos.

Para la recolección de los datos se solicitó los permisos respectivos a la institución para la aplicación del instrumento.

3.6. Procedimientos

Para la realización del presente trabajo se hicieron las coordinaciones respectivas con la Dirección del Hospital Regional de Huacho, derivándose el respectivo permiso a la Oficina de Docencia e Investigación.

3.7. Análisis de datos

Para el análisis de los datos se aplicó la estadística descriptiva. Obtenida la información se efectuó el procesamiento manual mediante la codificación, para poder medir las variables en estudio, donde se tuvo en cuenta los criterios establecidos en la investigación basada en la escala de medición ordinal; considerándose para la variable alternativas de respuestas de 1 a 3 puntos (siempre, a veces, nunca), se utilizaron tablas y gráficos con la finalidad de representar visualmente los datos recolectados en la encuesta.

Para determinar los valores de la variable nivel de satisfacción con la calidad de cuidados oftalmológicos (alto, medio, bajo) se estableció de acuerdo a la Escala de Stanones que es la media ± 0.75 por desviación estándar y mediante la cual se obtienen los puntos A y B que son las fronteras que dividen a la distribución en tres áreas. El procesamiento estadístico en cuanto a la escala de stanones, se realizó mediante el paquete estadístico SPSS V 22.

3.8. Consideraciones éticas

Aspectos Éticos (Principios Bioéticos/ Consentimiento Informado/ Informe Belmont)

Se respetaron los **principios bioéticos** como el principio de autonomía, que el paciente hizo uso para tomar la decisión de participar libremente en el estudio, asegurando el **consentimiento** libre y voluntario, el principio de no maleficencia el no hacer daño al paciente, el principio de beneficencia ya que no se transgredió ni se puso en riesgo su integridad, No Maleficencia porque no se alteró los datos de la investigación y el principio de justicia al momento de elegir a nuestros pacientes para el estudio.

Los pacientes encuestados, dieron su **consentimiento informado** para participar en el estudio y llenar el formato de encuesta.

Se tuvo en cuenta el **Informe Belmont** que también se refiere a los Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación.

Durante la aplicación de la encuesta, a todos los pacientes en el servicio de oftalmología se les explicó las razones y motivos del estudio, a la vez que se les garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos a través de la encuesta de opinión.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de satisfacción sobre la calidad de cuidados oftalmológicos de los pacientes Post operados, Hospital Regional de Huacho 2017.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	25	62.5%
Medio	15	37.5%
Bajo	0	0.0%
Total	40	100.0%

Fuente: Encuesta

Podemos ver que, del total de pacientes post operados encuestados sobre la calidad en cuanto al cuidado oftalmológico, el 62.5% (25) están en un nivel de satisfacción alto, y el 37.5% (15) se encuentran con una satisfacción de nivel medio.

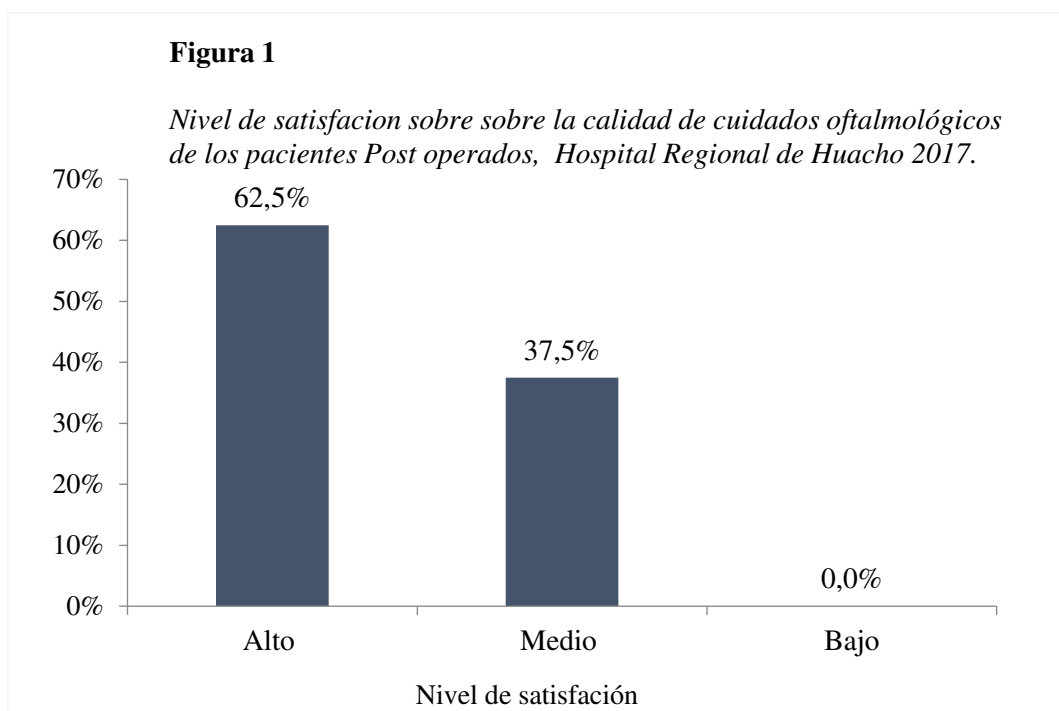


Tabla 2

Nivel de satisfacción en la dimensión técnico científica de los pacientes Post operados, Hospital Regional de Huacho 2017.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	31	77.5%
Medio	9	22.5%
Bajo	0	0.0%
Total	40	100.0%

Fuente: Encuesta

Podemos decir que de acuerdo a la dimensión técnica científica hay un 77.5%(31) de pacientes post operados que se encuentran en un nivel de satisfacción alto, mientras el otro 22.5% (9) restantes se encuentran en un nivel medio.

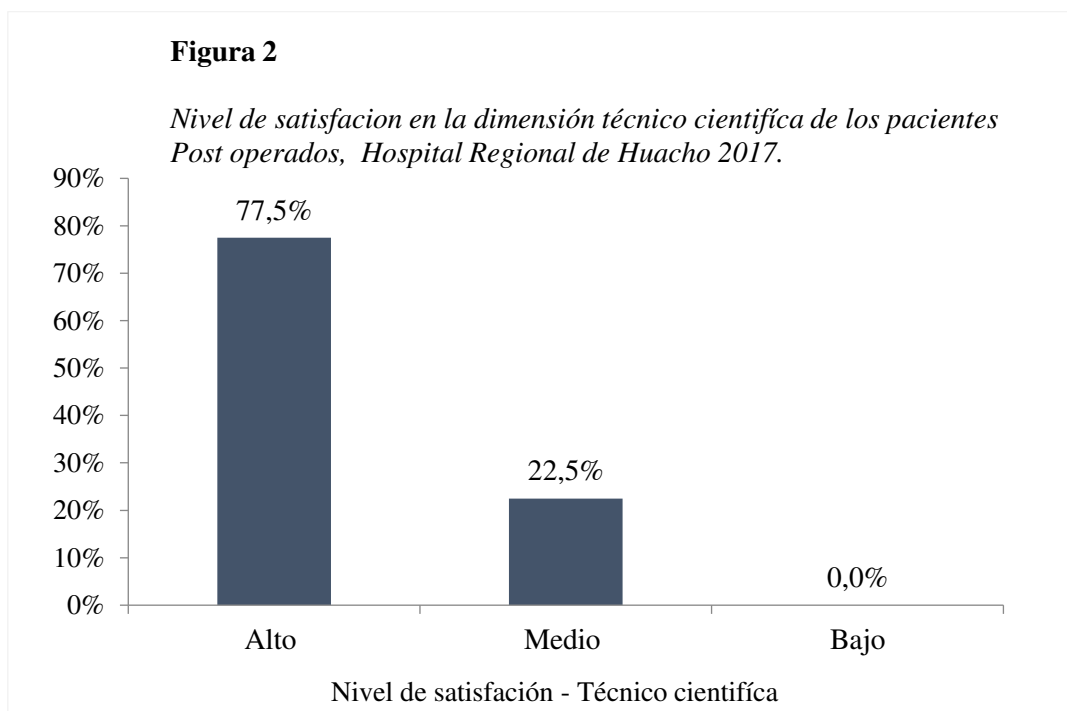


Tabla 3

Nivel de satisfacción en la dimensión interpersonal de los pacientes Post operados, Hospital Regional de Huacho 2017.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	11	27.5%
Medio	29	72.5%
Bajo	0	0.0%
Total	40	100.0%

Fuente: Encuesta

Podemos decir que de acuerdo a la dimensión interpersonal hay un 72.5%(29) de pacientes post operados que se encuentran en un nivel de satisfacción medio, mientras el otro 27.5% (11) restantes se encuentran en un nivel alto.

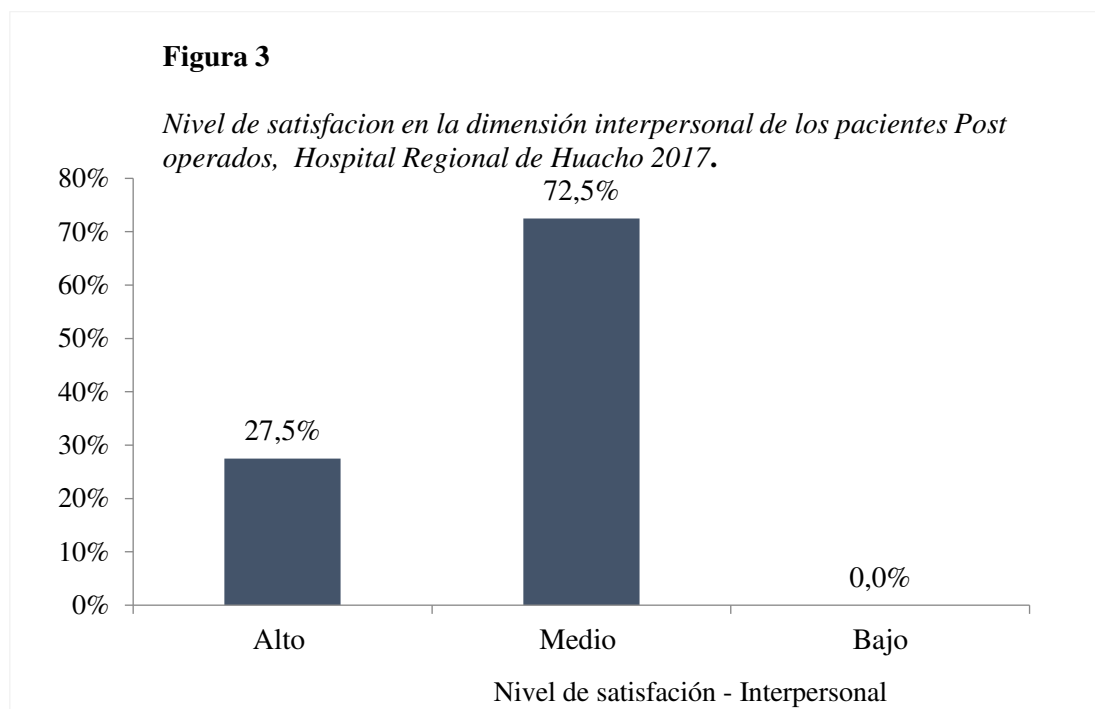


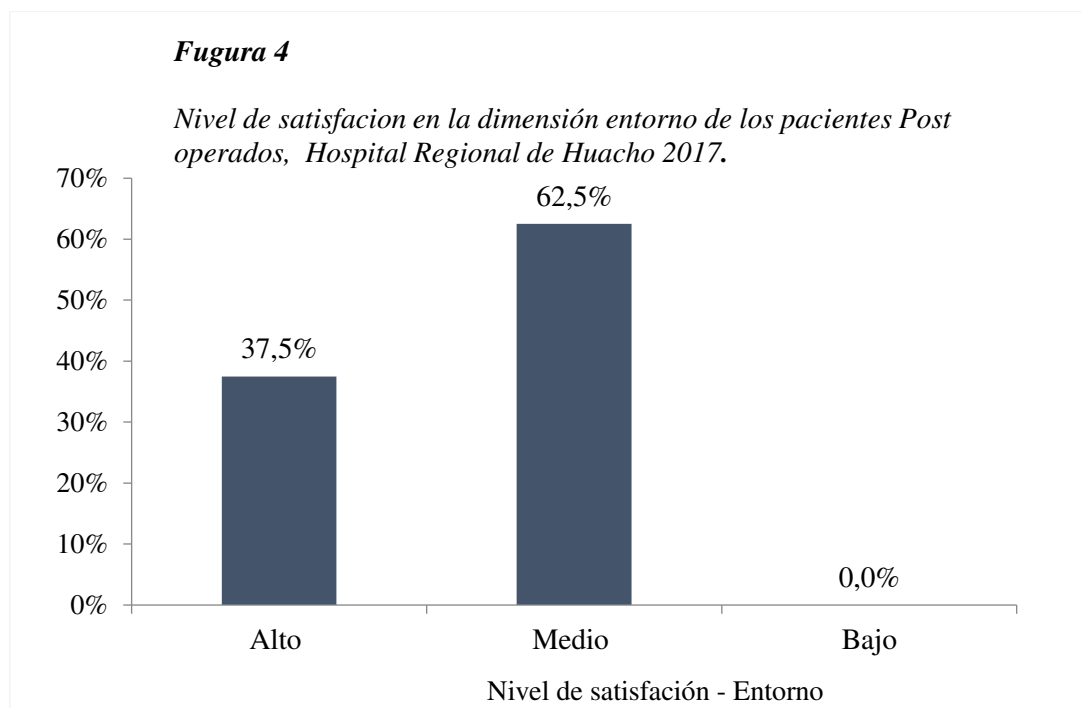
Tabla 4

Nivel de satisfacción en la dimensión entorno de los pacientes Post operados, Hospital Regional de Huacho 2017.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	15	37.5%
Medio	25	62.5%
Bajo	0	0.0%
Total	40	100.0%

Fuente: Encuesta

De acuerdo a la tabla N°8 podemos decir que en cuanto a la dimensión entorno de los pacientes post operados, hay un 62.5%(25) se encuentran en un nivel de satisfacción medio, mientras el otro 37.5% (15) restantes se encuentran en un nivel alto.



V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. En la tabla N° 1 se determina que el nivel de satisfacción sobre la calidad de cuidados oftalmológicos de los pacientes post operados muestra un **nivel de satisfacción alto** con un **62.5%** (25) y un nivel de satisfacción medio en un **37.5%**

Los resultados son similares a los reportados por Torres C.(2013), quien encontró en su estudio sobre el cuidado recibido por enfermería fue excelente o alto en un **58.7%**.

2. En la tabla N°2 se puede observar que en la dimensión Técnico-Científica los pacientes post operados muestran en mayor porcentaje un nivel de satisfacción alto con un **77.5%** (31), y un **22.5%** (09) nivel de satisfacción medio.

Los resultados son similares con el estudio de Santana J. y & (2014), donde los pacientes se muestran satisfechos con los cuidados recibidos en el dominio técnico profesional.

3. En la tabla N°3 se puede observar que en la dimensión Humana los pacientes post operados muestran en mayor porcentaje un nivel de satisfacción medio con un **72.5%** (29) , y un **27.5%** (11) de nivel de satisfacción alto.

Los resultados son similares a los reportados por Molina E. (2012), donde los pacientes mantienen relación de confianza en un **79%**. Asimismo, con el estudio de Santana J. y & (2014), donde los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en el dominio confianza.

4. En la tabla N°4 se puede observar que en la dimensión Entorno los pacientes post operados muestran en mayor porcentaje un nivel de satisfacción medio con un 62.5% (25) y un 37.5% (15) de nivel de satisfacción alto.

Los resultados son similares a los reportados por Sánchez L. (2012), donde los usuarios perciben de manera general las instalaciones confortables, bien iluminadas, mobiliario confortable, temperatura ambiente agradable y limpieza en general adecuada.

VI. CONCLUSIONES

Considerando los hallazgos en esta investigación, se presentan a continuación las siguientes conclusiones:

- En relación con los objetivos de la investigación el 62.5% de los pacientes post operados refieren un nivel de satisfacción alto, y un 37.5% refiere un nivel medio con la calidad de los cuidados oftalmológicos en el Hospital Regional de Huacho.
- En relación a la dimensión técnico-científico, alcanza un 77.5% de nivel de satisfacción alto, que representa a 31 pacientes, post operados de un total de 40 en el servicio de oftalmología en el Hospital Regional Huacho.
- En la dimensión humana, alcanza un 72.5% de un nivel de satisfacción medio que representa a 29 pacientes, y un 27.5% mostró un nivel de satisfacción alto con 11 pacientes.
- La dimensión entorno alcanzó un 62.5% de un nivel de satisfacción medio, que representa a 25 pacientes y un 37.5% mostró un nivel de satisfacción alto en 15 pacientes.
- De manera general se concluye que más del 50% de los pacientes post operados encuestados refieren un nivel de satisfacción alto con la calidad de los cuidados oftalmológicos en el Hospital Regional Huacho.

VII. RECOMENDACIONES

Considerando las conclusiones de esta investigación, se plantean a continuación las siguientes recomendaciones:

- Diseñar un Plan de Gestión de Mejoramiento continuo de la Calidad, fortaleciendo los aspectos relacionados con la dimensión humana y dimensión entorno con la calidad de los cuidados oftalmológicos en el Hospital Regional de Huacho.
- Continuar con investigaciones similares con el fin de mantener datos actuales, que sirvan de referentes para programas de sensibilización para elevar el nivel de satisfacción del paciente.
- Realizar programas de motivación a través de campañas institucionales de difusión en el mejor cuidado proporcionado.
- Realizar charlas y cursos de enseñanza a cerca del buen trato para mejorar las relaciones interpersonales

VIII. REFERENCIAS

- Acevedo, G. (2008). *Satisfacción del usuario en las intervenciones de enfermería. Primer Foro Universitario: Investigación, Sociedad y Desarrollo*. Universidad de Tamaulipas.
- Ataurima, R. (2016). *Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016*. [Tesis de grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Borré, Y. M. (2013). *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*. <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>
- CEP. (2002). *Colegio de Enfermeros del Perú (CEP). Reglamento de la Ley 27669 del Trabajo del Enfermero. D.S N° 004-2002-SA.Lima Perú p.4*. Lima.
- Cisneros, F. (Agosto de 2002). *Introducción a los modelos y teorías de enfermería*. <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
- De los Ríos, J. L., & Ávila Rojas, T. L. (2004). *Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente*.
- Donabedian, A. (2011). *Garantía y monitoreo de la Calidad de la atención médica*.
- Ecolombia. (04 de Setiembre de 2019). *Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson*. <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
- Giménez, González, & Vargas. (26 de Octubre de 2013). *Calidad del cuidado paliativo que recibe el paciente oncológico por el profesional de Enfermería desde la*

perspectiva del familiar.<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-cuidado-paliativo-paciente-oncologico-enfermeria/>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de Investigación*. México : McGrawHi.

Hinojoza, G. Z. (2015). *Satisfacción del paciente y su relación con la atención de enfermería en las unidades quirúrgicas en el hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social de ambato de junio a septiembre del 2015*. [Tesis de grado] Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Latrach, A. (2009). *Aseguramiento de la calidad en la formación de las enfermeras desde la perspectiva de los procesos de Acreditación Nacional*. Obtenido de <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n2/art09.pdf>

Loecke, M. (1976). *Psicología de la Motivación 2º edición*. Barcelona: Harla.

Maceda, S. V. (2015). *Nivel de satisfacción de la madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de enfermería en el servicio de pediatría Hospital Regional II-2 Tumbes, 2015*.
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/204/TESIS+DE+MAESTRIA+-+SARA+MACEDA+GUARANDA.pdf;jsessionid=402B3491011C48FAE57D4FDC08F645C5?sequence=1>

Mesa, H., Orellano, Y., Varela, A., & Chona, M. (2010). *Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al Cuidado de Enfermería. Hospitales Niño Jesús, E.S.E. Car Alta complejidad y Universidad del Norte. Barranquilla. Marzo – Mayo 2010*. [Tesis de grado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
<http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/653/Satisfacci%C3%B3n%20de%20los%20pacientes%20frente%20al%20cuidado%20de%20enfermer%C3>

%ADa%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20del%20Hospital%20de%20Huayc%3%A1n%20el%20a%3%B1o%202015.pdf?sequenc

MINSA. (Julio de 2002). *Guía para la Autoevaluación de la calidad para establecimientos de primer Nivel.*

<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/documentos/decs/03%20->

http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALI

Molina, E. M. (2012). *Evaluación de la Calidad del cuidado de Enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria Bogotá D.C 2012*. Bogota: Universidad Nacional de Colombia.

Palomino, A., Rivera, E., & Tocto, P. (2018). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, 2018*. [Trabajo de grado] Universidad Cayetano Heredia.

Pérez, R. (02 de Setiembre de 2009). *Procedimiento para la Evaluación de la satisfacción del cliente externo en las Tiendas de Ventas Mayoristas de la Sucursal Cimex Matanzas*. <http://www.monografias.com/trabajos69/satisfaccioncliente-externo-tiendas-mayoristas/satisfaccion-cliente-externo-tiendasmayoristas2.shtml#ixzz3JWgOIhQw>

Quispe, S. (2015). *Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería postoperatorio en el área de hospitalización del servicio ginecología del hospital VITARTE, 2014*. [Tesis de grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Rey Martín, C. (2000). La satisfacción del usuario: un concepto en alza. *Anales de Documentación N° 03*, 139-153.

Rondelli, E. (03 de Setiembre de 2019). *La calidad de la atención Médica/Auditoría. Carrera Especializado en Salud Colectiva con orientación: Auditoría Médica.*

http://www.salud.gob.do/Documentos/Publicaciones/PUB_CalidadAtencionMedicaAuditor_20120813.pdf

Sánchez, L. A. (2012). *“satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León”*. Mexico : Monterrey.

Santana, J., Bauer de Camargo, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes de Sousa, M. (2014). *Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza*. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 22(3), 454-460. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf

Simón, V. (2005). *Desarrollo de un procedimiento para la medición de la satisfacción del cliente en una industria auxiliar del sector carroceros de autocares y autobuses*. <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf>

Suyo, L. (2017). *Calidad de servicio y satisfacción del asegurado en la oficina de normalización previsional, centro de atención Lima centro*. [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo.

Urrutia, S. (2015). *Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia - Hospital La Caleta*. [Tesis de grado]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/USUARIO.pdf?sequence=1>

Urure, I. (2006). *Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro, 2006*. [Tesis de grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/urure_vi/pdf/urure_vi.pdf

Vituri, D., & Matsuda, L. (2009). *Validación de contenido de indicadores de calidad del cuidado de enfermería*. Rev. Esc. Enferm. USP .

- Wittaker, J. (1998). *Psicología Motivacional. Tercera edición*. México: Interamericana.
- Wolf, M. H., Putnam, S. M., James, S. A., & Stiles, W. B. (1978). *The medical interview satisfaction scale*. New York: J Behavior Medicine.
- Zas, B. (2002). La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. . *revista psicología científica*.

IX. ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Satisfacción de los pacientes post operados sobre los cuidados oftalmológicos.	Es la sensación de placer o de bienestar obtenido por los pacientes respecto a los cuidados de enfermería proporcionados en el servicio de oftalmología.	Es la sensación de bienestar que percibe el paciente respecto a los cuidados de enfermería en el servicio de oftalmología del Hospital regional de Huacho.	Técnico científico Interpersonal Entorno	Información/ educación Eficiencia Integralidad Trato Respeto Paciencia Confianza Privacidad Limpieza, ventilación y orden Estado del mobiliario		Variable Cualitativa	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo

CÓDIGO			
---------------	--	--	--

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

SECCIÓN DE POSTGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN OFTALMOLOGÍA

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LOS
CUIDADOS OFTALMOLÓGICOS EN EL HOSPITAL DE HUACHO 2017”**

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días, el presente estudio de investigación es con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre los cuidados oftalmológicos, por lo que solicito su colaboración para participar d la encuesta, expresándole que los resultados serán de carácter anónimo, confidencial y de fines exclusivos para la investigación a realizar.

II. DATOS GENERALES:

1. Edad:
2. Sexo: M () F ()
3. Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
4. Estado Civil: Soltero () Casado () Viudo () Conviviente ()
5. Situación laboral: Obrero () Empleado () Independiente () Su casa ()

III. INSTRUCCIONES:

1. Marcar con un aspa (X) solo una respuesta que considere correcta
2. Si tiene alguna duda pregunte a la persona encargada del cuestionario

ITEMS	Siempre	A veces	Nunca
TÉCNICO-CIENTÍFICO			
1. La enfermera le brinda información completa, oportuna y clara a cerca de su cirugía.			
2. La enfermera le brinda información sobre los procedimientos a realizar			
3. La enfermera brinda confidencialidad sobre su diagnóstico.			
4. La enfermera le proporciona charla educativa sanitaria			
5. La enfermera le brinda orientación y ejecución del examen clínico del área afectada.			
6. La enfermera con sus cuidados le brinda solución a su problema de salud.			
7. La enfermera le brinda orientación sobre la continuidad de los cuidados en casa a Usted y familia.			
8. El tiempo de espera es de más de 20 minutos			
HUMANA (INTERPERSONAL)			
1. La enfermera se presenta por su nombre y se identifica			
2. La enfermera le brinda un trato cordial y amable			
3. La enfermera lo llama por su nombre			

4. La enfermera respeta sus creencias ideológicas, religiosas sin ningún tipo de discriminación.			
5. La enfermera se encuentra correctamente uniformada.			
6. La enfermera respeta el orden de llegada.			
7. La enfermera muestra interés sobre su problema de salud.			
8. La enfermera muestra interés sobre sus expectativas.			
9. La enfermera respeta su privacidad durante su atención.			
10. La enfermera le tiene paciencia.			
ENTORNO			
11. La sala de espera está limpia y ordenada.			
12. El consultorio está limpio y ordenado.			
13. El ambiente cuenta con la iluminación adecuada.			
14. La sala de espera tiene buena ventilación.			
15. El mobiliario se encuentra en buen estado.			
16. La sala quirúrgica cuenta con el mobiliario y equipamiento necesario (sillas, coches, camillas, etc).			

MATRIZ DE CONSISTENCIA: “NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LOS CUIDADOS OFTALMOLÓGICOS EN EL HOSPITAL DE HUACHO 2017”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIÓN E INDICADORES	INSTRUMENTO	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre los cuidados oftalmológicos en el Hospital de Huacho 2017?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre los cuidados oftalmológicos en el Hospital de Huacho 2017.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre los cuidados oftalmológicos en la dimensión técnico-científica. 2. Medir el nivel de satisfacción de los pacientes postoperados sobre los cuidados oftalmológicos recibidos en la dimensión interpersonal. 3. Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes sobre los cuidados oftalmológicos recibidos en la dimensión entorno. 	Satisfacción de los pacientes sobre los cuidados oftalmológicos.	<p>Técnico científico</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Información/ educación ▪ Eficiencia ▪ Integralidad <p>Interpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trato ▪ Respeto ▪ Paciencia ▪ Confianza <p>Entorno</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Privacidad ▪ Limpieza y orden ▪ Estado del mobiliario 	Se utilizará el instrumento de satisfacción de Avedis Donavedian.	<p>a) Tipos de investigación</p> <p>El estudio de investigación es de tipo descriptivo observacional porque identifica, caracteriza y analiza el fenómeno planteado y de corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo y lugar determinado (enero-diciembre 2017). De enfoque cuantitativo.</p> <p>b) Diseño de Investigación</p> <p>Este estudio de investigación es de diseño no experimental porque no hay manipulación de la variable.</p>	La población muestral se considera conformada por la totalidad de los pacientes post operados mediatos que son en promedio 40 cirugías mensuales, que cumplieron con los criterios de inclusión en el servicio de oftalmología del Hospital Regional Huacho.

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO SOBRE LOS CUIDADOS OFTALMOLÓGICOS EN EL HOSPITAL DE HUACHO 2017”

MAGISTER/LICENCIADA EXPERTA:

N°	CRITERIOS	OBSERVACIONES
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	
2	¿El instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de la investigación?	
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	
4	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con la variable de estudio?	
5	¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	

7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	
8	¿Del instrumento de recolección de datos usted eliminaría algún ítem?	
9	¿El instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	
10	¿El diseño del instrumento de recolección será accesible a la población sujeto de estudio?	
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	

Sugerencias:

Atentamente

INSTRUMENTO PARA OPINIÓN DEL EXPERTO
VALIDACIÓN

SI: 1 NO: 0

N°	NÚMERO DE EXPERTOS					TOTAL
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	0	1	1	0	3
6	1	1	1	1	1	5
7	1	1	0	1	1	4
8	0	1	0	0	1	2
9	0	1	0	0	0	1
10	1	0	1	1	1	4
11	1	1	1	1	1	5
TOTAL	9	9	8	9	9	44

1. AIKEN O PRUEBA BINOMIAL

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

Siendo:

S= la sumatoria de si

n= número de jueces

c= número de valores de la escala de valoración (2, en este caso)

$$V = \frac{44}{5(2-1)} = \boxed{v = 0.88}$$

La prueba binomial indica que el instrumento de medición es válido porque es mayor 0.75.

2. PRUEBA CONCORDANCIA DE LOS JUECES

$$n = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100 \quad n = \frac{44}{55} \times 100 = 80\% \quad \boxed{n = 80\%}$$

El resultado es que el 80% de los jueces concuerdan. Por lo tanto, el instrumento es válido.

Análisis de Confiabilidad-Alfa de Cronbach

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,711	29

CONSENTIMIENTO INFORMADO

HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO-SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Satisfacción de los pacientes post operados con los cuidados oftalmológicos en el Hospital Regional Huacho”.

En qué consiste:

- Es un estudio en el que se realizará una evaluación de la satisfacción de los pacientes con los cuidados oftalmológicos del Hospital Regional de Huacho.
- Se realizará esta encuesta con la ayuda de la investigadora, en la que se recogerá información sobre variables sociodemográficas, relacionadas con los cuidados oftalmológicos y su satisfacción.
- Toda la información recogida se mantendrá de forma confidencial.

Yo,
.....
..... (Nombre y apellidos)

He sido informado sobre el citado estudio y he podido aclarar mis dudas sobre el mismo, de tal manera que juzgo que he recibido suficiente información al respecto.

He sido informado por..... (nombre de la investigadora)

Comprendo que la participación es voluntaria y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio sin que ello repercuta en mis cuidados.

Presto mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del participante
investigadora

Firma de la

OTROS RESULTADOS

Tabla 5

Porcentaje de Pacientes Post operados, según sexo en el Hospital Regional de Huacho 2017.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	13	32.5%
Femenino	27	67.5%
Total	40	100.0%

Fuente: Encuesta

Se puede ver que el 67.5% (27) de pacientes post operados son del sexo femenino y mientras que un 32.5% (13) de pacientes son del sexo masculino, respecto al total de la población encuestada.

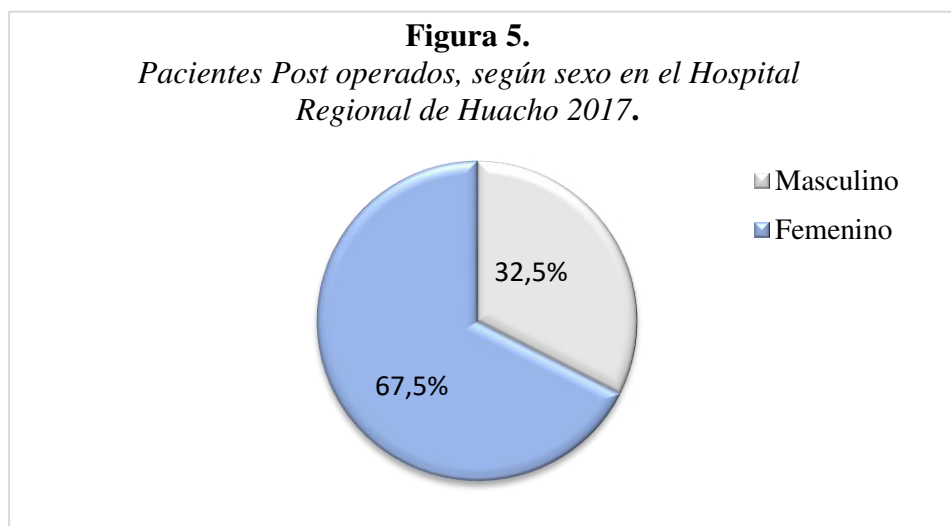


Tabla 6.

Porcentaje de Pacientes Post operados, según grupo de edad en el Hospital Regional de Huacho 2017.

Grupo edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acum.
50 – 60	11	27.5%	27.5%
61 – 70	16	40.0%	67.5%
71 – 80	12	30.0%	97.5%
80 a +	1	2.5%	100.0%
Total	40	100.0%	

Fuente: Encuesta

La tabla N°2 podemos ver que el 40% (16) de pacientes post operados tienen entre 61 y 70 años de edad, el 30% (12) están entre 71 y 80 años, y un 27.5% (11) tienen entre 50 y 60 años de edad, con respecto al total de la población encuestada.

Figura 6
Pacientes Post operados, según grupo de edad en el Hospital Regional de Huacho 2017.

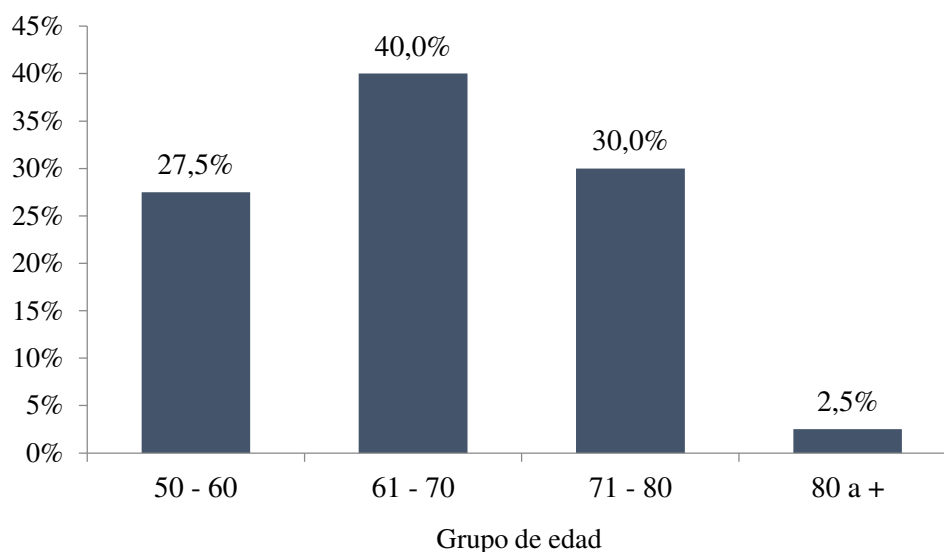


Tabla 7

Porcentaje de Pacientes Post operados, según grado de instrucción en el Hospital Regional de Huacho 2017.

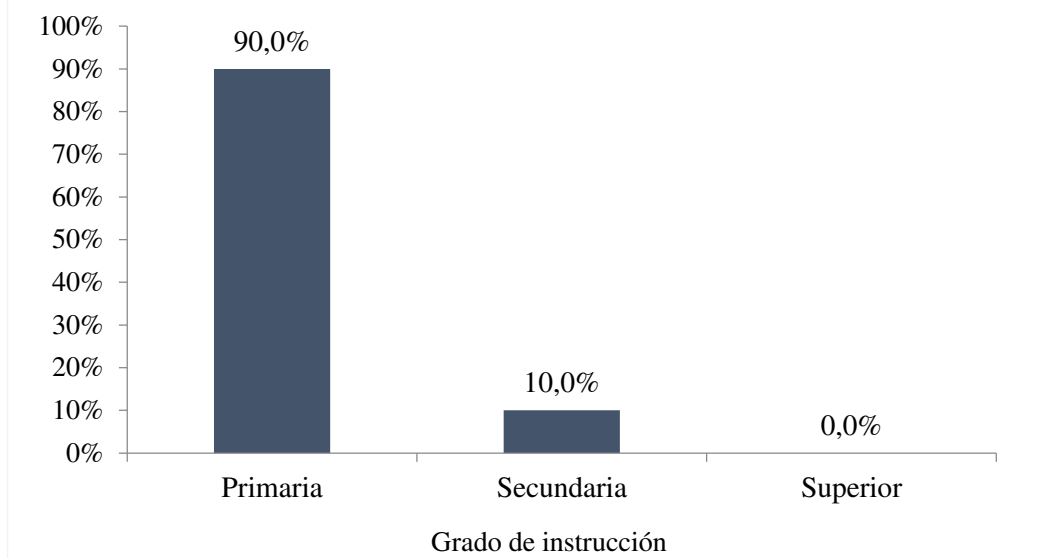
Grado instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje
Primaria	36	90.0%	90.0%
Secundaria	4	10.0%	100.0%
Superior	0	0.0%	100.0%
Total	40	100.0%	

Fuente: Encuesta

Podemos ver que el 90% (36) de pacientes post operados posee grado de instrucción primaria, y solo un 10% (4) de pacientes tiene como grado de instrucción secundaria, respecto al total de la población encuestada.

Figura 7

Pacientes Post operados, según grado de instrucción en el Hospital Regional de Huacho 2017.

**Tabla 8**

Porcentaje d Pacientes Post operados, según estado civil en el Hospital

Regional de Huacho 2017.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acum.
Soltero	3	7.5%	7.5%
Casado	23	57.5%	65.0%
Viudo	7	17.5%	82.5%
Conviviente	7	17.5%	100.0%
Total	40	100.0%	

Fuente: Encuesta

Podemos ver que el 57.5% (23) de los pacientes post operados son casados, el 35% (14) lo comprenden entre los pacientes que conviven y quedaron viudos y solo el 7.5% (3) son solteros, respecto al total de la población encuestada.

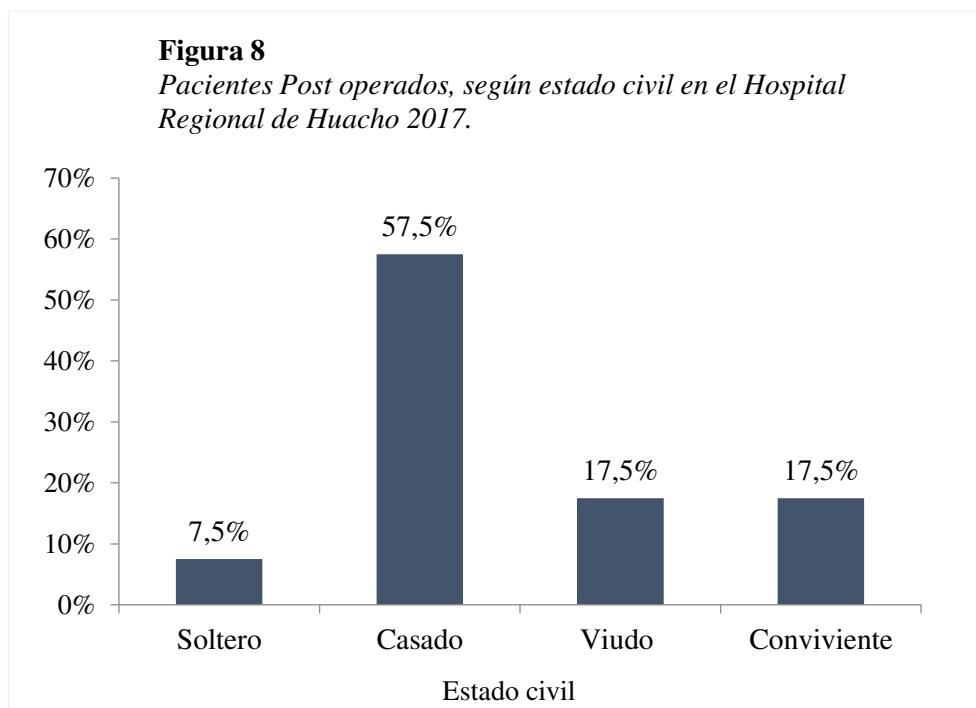


Tabla 09

Satisfacción en la dimensión técnico científica de los pacientes Post operados, Hospital Regional de Huacho 2017.

Ítems	Nunca	A veces	Siempre	Total
1. La enfermera le brinda información completa, oportuna y clara a cerca de su cirugía.	3	13	24	40
2. La enfermera le brinda información sobre los procedimientos a realizar.	3	13	24	40
3. La enfermera brinda confidencialidad.	2	16	22	40
4. La le brinda charla educativa sanitaria.	0	4	36	40
5. La enfermera le brinda orientación y ejecución del examen clínico del are afectada.	0	7	33	40

6. La enfermera con sus cuidados le brinda solución a su problema de salud.	0	16	24	40
7. La enfermera le brinda orientación sobre la continuidad de los cuidados en casa a usted y familia.	0	5	35	40
8. El tiempo de espera es de mas de 20 minutos.	33	7	0	40
Total	41	81	198	320

Fuente: Encuesta

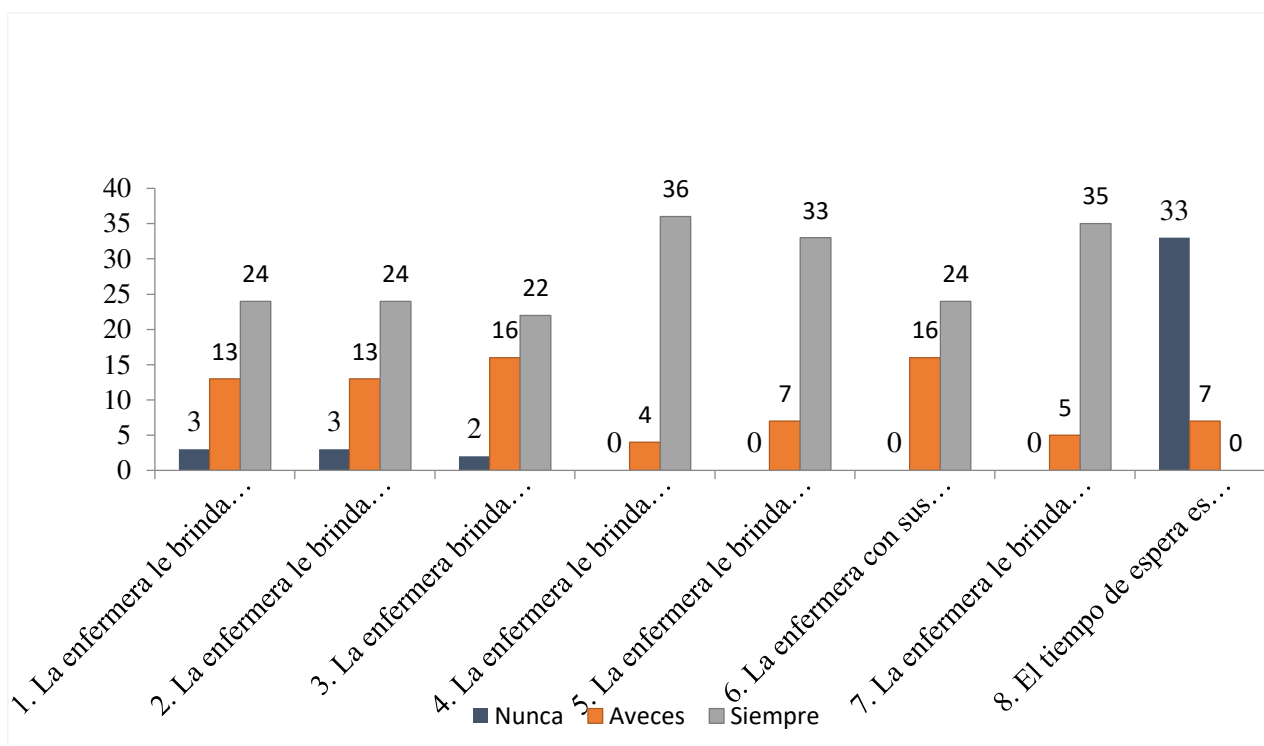


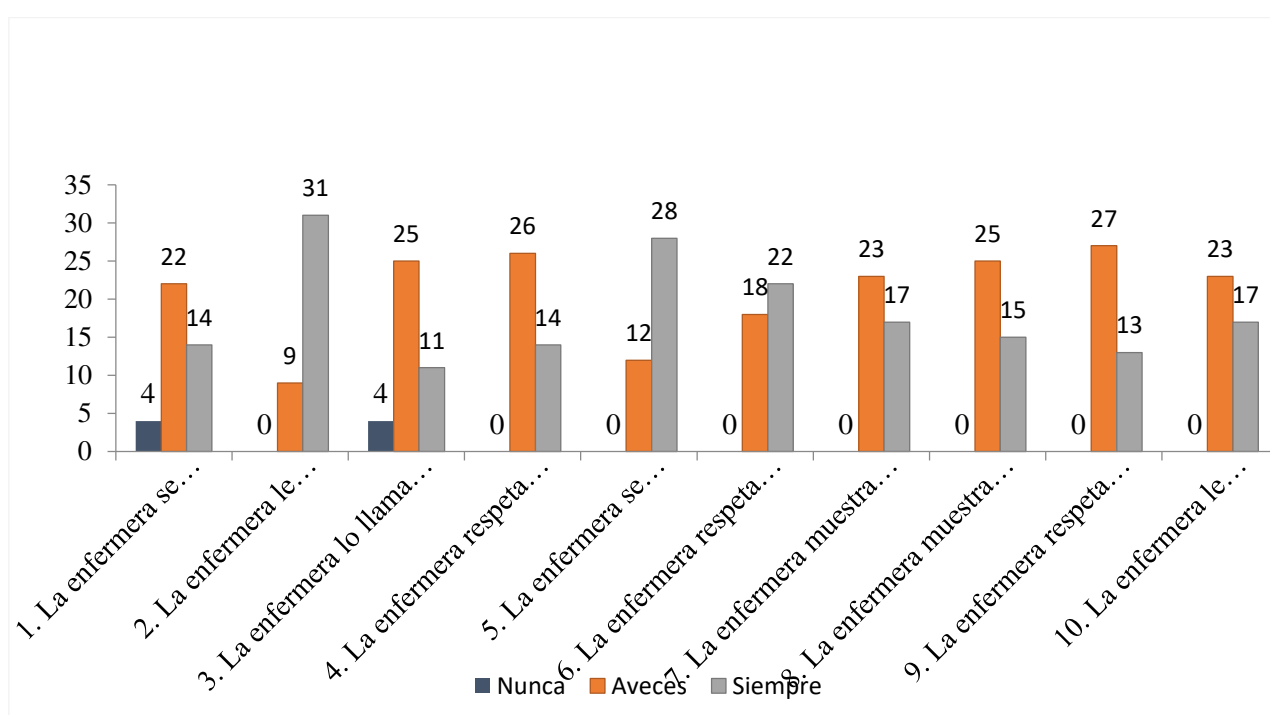
Tabla 10

Satisfacción en la dimensión interpersonal de los pacientes Post operados, Hospital Regional de Huacho 2017.

Ítems	Nunca	A veces	Siempre	Total
1. La enfermera se presenta por su nombre y se identifica.	4	22	14	40
2. La enfermera le brinda un trato cordial y amable.	0	9	31	40
3. La enfermera lo llama por su nombre.	4	25	11	40
4. La enfermera respeta sus creencias ideológicas, religiosas sin ningún tipo de discriminación.	0	26	14	40

5. La enfermera se encuentra correctamente uniformada.	0	12	28	40
6. La enfermera respeta el orden de llegada.	0	18	22	40
7. La enfermera muestra interes sobre su problema de salud.	0	23	17	40
8. La enfermera muestra interes sobre sus expectativas.	0	25	15	40
9. La enfermera respeta sus privacidad durante su atencion.	0	27	13	40
10. La enfermera le tiene paciencia.	0	23	17	40
Total	8	210	182	400

Fuente: Encuesta

**Tabla 11**

Satisfacción en la dimensión entorno de los pacientes Post operados, Hospital Regional de Huacho 2017.

Ítems	Nunca	A veces	Siempre	Total
1. La sala de espera está limpia y ordenada.	3	13	24	40
2. El consultorio está limpio y ordenado.	3	13	24	40

3. El ambiente cuenta con la iluminación adecuada.	2	16	22	40
4. La sala de espera tiene buena ventilación.	0	4	36	40
5. El mobiliario se encuentra en buen estado.	0	7	33	40
6. La sala quirúrgica cuenta con el mobiliario y equipamiento necesario (sillas, coches, camillas, etc).	0	16	24	40
Total	8	69	163	240

Fuente: Encuesta

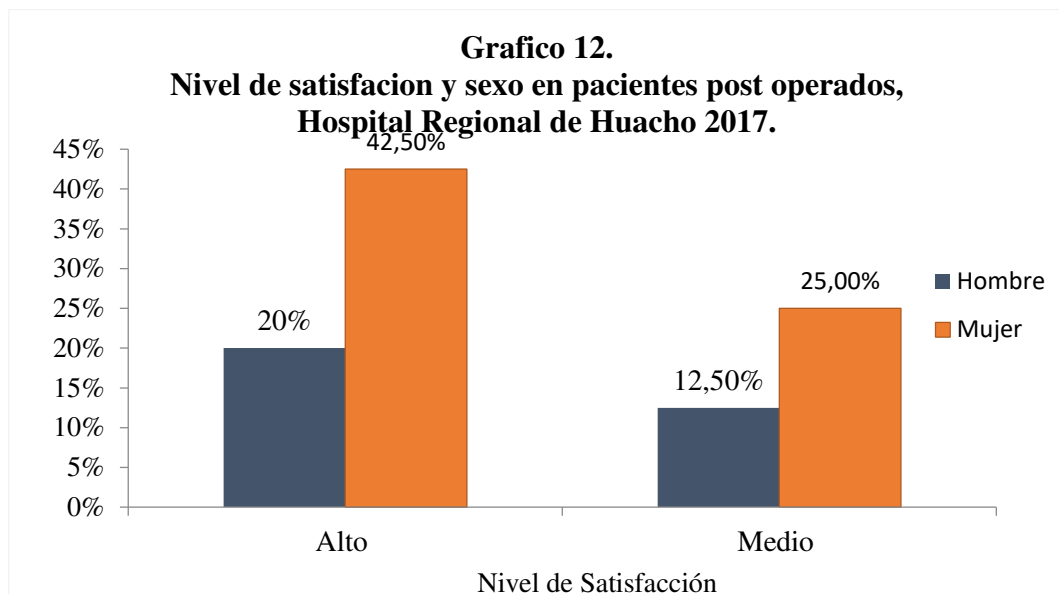
Tabla 12

Nivel de satisfacción y sexo en pacientes Post operados, Hospital Regional de Huacho 2017.

Nivel de satisfacción	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Alto	8 (20%)	17 (42.5)	25(62.5%)
Medio	5 (12.5%)	10 (25.0%)	15(37.5%)
Total	13 (32.5%)	27 (67.5%)	40 (100%)

Fuente: Encuesta

Se puede apreciar que del total de mujeres (27), el 42.5% (17) se encuentran en un nivel de satisfacción alto, lo cual en los varones solo es el 20% (5) los que se encuentran en dicho nivel.

**Tabla 13**

Nivel de satisfacci3n seg3n grado de instrucci3n Post operados, Hospital Regional de Huacho 2017.

Nivel de satisfacci3n	Grado de Instrucci3n		Total
	Primaria	Secundaria	
Alto	24 (60,0%)	1(2.5%)	25(62.5%)
Medio	12 (30.0%)	3 (7.5%)	15(37.5%)
Total	36 (90.0%)	4 (10.0%)	40 (100%)

Fuente: Encuesta

De la tabla N°10 podemos apreciar que, del total de pacientes encuestados, el 60% (24) que tienen el grado de instrucci3n primaria se encuentran en un nivel de satisfacci3n alto y solo el 30% (12) de ellos se encuentran con un nivel de satisfacci3n medio; a comparaci3n de los que tienen el grado de instrucci3n secundaria el mayor porcentaje

posee un nivel de satisfacción medio 7.5% (3) frente a 2.5% (1) con nivel de satisfacción alto.

