



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CALIDAD DEL CUIDADO Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES
POST OPERADOS, UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST
ANESTÉSICA, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA,
2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Graciela Ccencho Contreras

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete

Código Orcid N° 0000-0003-1164-2079

Chincha, Ica, 2021

Asesor

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo González Zavaleta
- Mg. Susana Atuncar Deza
- Dr. Elio Huaman Flores

DEDICATORIA

Primeramente, quiero dar gracias a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. Y por haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte en el transcurso de mis estudios.

AGRADECIMIENTOS

Antes que nada, quiero dar gracias a Dios por haberme permitido realizar este sueño. A mi familia que me han dado impulso a mi superación académica, y siempre han estado conmigo en todo momento, gracias por su motivación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Material y método: Para esta investigación el tipo de investigación es descriptivo correlacional, con un nivel básico y un diseño no experimental y transversal, la muestra fueron 92 pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica, quienes fueron evaluados a través de dos cuestionarios, cuya confiabilidad fue de 0.878 y 0.875 respectivamente. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

Resultados: Se encontró que el 16.30% percibe una calidad del cuidado en un nivel deficiente, el 54.35% regular y el 29.35% óptimo. Asimismo, se encontró que el 14.13% presentan una satisfacción incompleta, el 51.09% una satisfacción intermedia y el 34.78% una satisfacción completa.

Conclusiones: Como conclusión se logró determinar que el coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,783$ que indica que si existe relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021. Es decir que a una mejor percepción de la calidad del cuidado habrá una mejor satisfacción y viceversa.

Palabras claves: Calidad del cuidado, satisfacción, postoperado.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between quality of care and satisfaction in post-operated patients, Post Anesthetic Recovery Unit of the Departmental Hospital of Huancavelica, 2021.

Material and method: For this research, the type of research is descriptive correlational, with a basic level and a non-experimental and cross-sectional design, the sample was 92 immediate post-operated patients from the URPA service of the Departmental Hospital of Huancavelica, who were evaluated through two questionnaires, whose reliability was 0.878 and 0.875 respectively. The results were presented descriptively and inferentially.

Results: It was found that 16.30% perceive a quality of care at a deficient level, 54.35% regular and 29.35% optimal. Likewise, it was found that 14.13% present an incomplete satisfaction, 51.09% an intermediate satisfaction and 34.78% a complete satisfaction.

Conclusions: As a conclusion, it was possible to determine that the Rho Spearman correlation coefficient of $r = 0.783$, which indicates that there is a direct relationship between the quality of care and satisfaction in postoperated patients, Post-Anesthetic Recovery Unit of the Departmental Hospital of Huancavelica, 2021. In other words, a better perception of the quality of care will result in better satisfaction and vice versa.

Keywords: Quality of care, satisfaction, postoperative.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii	Agradecimiento	iv	
Resumen				v
Palabras claves				v
Abstract				vi
Índice general.				vii
Índice de gráficos y de tablas				ix
I.	INTRODUCCIÓN	12		
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA			
2.1.	Descripción del Problema	14		
2.2.	Pregunta de Investigación General	17		
2.3	Preguntas de Investigación Específicas	17		
2.4	Justificación e importancia	17		
2.5	Objetivo General	18		
2.6	Objetivos Específicos	19		
2.7	Alcances y Limitaciones	19		
III.	MARCO TEÓRICO			
3.1.	Antecedentes	20		
3.2.	Bases teóricas	25		
3.3.	Marco conceptual	33		
IV.	METODOLOGÍA			
4.1	Tipo y Nivel de la Investigación	36		
4.2	Diseño de la Investigación	36		
4.3	Población y muestra	37		
4.4	Hipótesis general y específicas	37		
4.5	Identificación de las variables	38		
4.6	Operacionalización de Variables	39		
4.7	Recolección de datos	40		
V.	RESULTADOS			
5.1	Presentación de resultados	42		
5.2	Interpretación de resultados	55		
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS			
6.1	Análisis descriptivos de los resultados			67
6.2	Comparación resultados con marco teórico			67
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES			71

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	80
Anexo 1: Matriz de consistencia	81
Anexo 2: Instrumento de medición	83
Anexo 3: Escala de valoración del instrumento	85
Anexo 4: Base de datos SPSS	86
Anexo 5: Documentos administrativos	96
Anexo 6: Evidencias fotográficas	97

ÍNDICE DE GRAFICO

Gráfico 1. Características generales de pacientes post 42 operados, Unidad de Recuperación Post

Anestésica, Hospital Departamental de
Huancavelica, 2021

Gráfico 2. Calidad del cuidado en pacientes post operados, 43
Unidad de Recuperación Post Anestésica,

Gráfico 3. Calidad del cuidado según dimensión componente 44
interpersonal en pacientes post operados, Unidad
de Recuperación Post Anestésica

Gráfico 4. Calidad del cuidado según dimensión componente 45
técnico en pacientes post operados, Unidad de
Recuperación Post Anestésica,

Gráfico 5. Calidad del cuidado según dimensión componente 46
del entorno en pacientes post operados, Unidad de
Recuperación Post Anestésica

Gráfico 6. Distribución de datos según la variable satisfacción 47
en pacientes post operados, Unidad de
Recuperación Post Anestésica

Gráfico 7. Satisfacción según dimensión confiabilidad en 48
pacientes post operados, Unidad de Recuperación
Post Anestésica

Gráfico 8. Satisfacción en pacientes según dimensión validez 49
en pacientes post operados, Unidad de
Recuperación Post Anestésica

Gráfico 9. Satisfacción en pacientes según dimensión lealtad 50
en pacientes post operados, Unidad de
Recuperación Post Anestésica

Gráfico 10. Calidad del cuidado según satisfacción en 51
pacientes post operados, Unidad de Recuperación
Post Anestésica

Gráfico 11. Calidad del cuidado en su dimensión componente 52
interpersonal según satisfacción en pacientes post
operados, Unidad de Recuperación Post

Anestésica

Gráfico 12. Calidad del cuidado en su dimensión componente 53 técnico según satisfacción en pacientes post

operados, Unidad de Recuperación Post

Anestésica

Gráfico 13. Calidad del cuidado en su dimensión componente 54 del entorno según satisfacción en pacientes post

operados, Unidad de Recuperación Post

Anestésica

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de pacientes post 42 operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021

Tabla 2. Calidad del cuidado en pacientes post operados, 43 Unidad de Recuperación Post Anestésica,

Tabla 3. Calidad del cuidado según dimensión componente 44 interpersonal en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica

Tabla 4. Calidad del cuidado según dimensión componente 45 técnico en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica,

Tabla 5. Calidad del cuidado según dimensión componente 46 del entorno en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica

Tabla 6. Distribución de datos según la variable satisfacción 47 en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica

Tabla 7. Satisfacción según dimensión confiabilidad en 48 pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica

Tabla 8. Satisfacción en pacientes según dimensión validez 49
en pacientes post operados, Unidad de
Recuperación Post Anestésica

Tabla 9. Satisfacción en pacientes según dimensión lealtad 50
en pacientes post operados, Unidad de
Recuperación Post Anestésica

Tabla 10. Calidad del cuidado según satisfacción en 42
pacientes post operados, Unidad de Recuperación
Post Anestésica

Tabla 11. Calidad del cuidado en su dimensión componente 43
interpersonal según satisfacción en pacientes post
operados, Unidad de Recuperación Post
Anestésica

Tabla 12. Calidad del cuidado en su dimensión componente 44
técnico según satisfacción en pacientes post
operados, Unidad de Recuperación Post
Anestésica

Tabla 13. Calidad del cuidado en su dimensión componente 45
del entorno según satisfacción en pacientes post
operados, Unidad de Recuperación Post
Anestésica

Tabla 14. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra 58

Tabla 15. Correlación entre la variable la calidad del cuidado 60
y la satisfacción

Tabla 16. Correlaciones entre componente interpersonal y la 62
satisfacción en pacientes post operados.

Tabla 17. Correlaciones entre componente técnico y la 64
satisfacción en pacientes post operados

Tabla 18. Correlaciones entre componente del entorno y la 66
satisfacción en pacientes post operados.

I. INTRODUCCIÓN

La recuperación del paciente después de su operación requiere de varios procesos en donde la enfermería juega un papel esencial no solo por sus componentes técnicos sino por sus acciones humanistas, en donde el paciente se siente más seguro y confiado, sintiendo de esta manera una satisfacción aceptable, la cual es un indicador de la calidad del servicio en cualquier ámbito de la salud. Pero en la práctica aspectos como lado humano de la enfermería se practica con poca regularidad debido a la carga laboral de la cual experimenta, realidad común en todos los países.

Lo que se desarrolla en varios estudios como el de Ruedas, Y, García C.¹, donde encontraron que la intensidad del dolor agudo postoperatorio a las 24 horas fue predominantemente severa, la mayoría de pacientes refirió estar satisfecho con el manejo del dolor y no se evidenció una relación con la satisfacción del paciente en el manejo del dolor. De manera similar, en un estudio nacional, se encontró que la satisfacción general de los pacientes después de la cirugía fue mayor que antes de la cirugía ($p = 0.01$). En términos de limitación funcional, apariencia facial, autoconcepto negativo y apariencia social, el 100% de satisfacción postoperatoria alcanzó un nivel alto. En términos de sexo y apariencia física, el 100% de los pacientes tuvo una satisfacción moderada después de la cirugía, mientras que la satisfacción antes de la cirugía fue baja.².

Por lo cual es importante el estudio de la calidad del cuidado de enfermería en razón de la satisfacción del paciente post operado, con el fin de brindar un mejor servicio y una mejor calidad en su cuidado logrando una mayor satisfacción, por lo mismo el objetivo del presente estudio es; determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Para ello el estudio se estructuró de la siguiente manera de acuerdo a los lineamientos de la Universidad Autónoma de Ica, expresado en los siguiente:

En el capítulo I, se desarrolla la introducción del tema donde se exponen las variables de estudio, así como el objetivo y los capítulos a desarrollar.

En el capítulo II, se desarrolla la realidad problemática del estudio donde se formula la pregunta de investigación, así como los objetivos del mismo incluido las justificaciones del caso.

En el capítulo III, se presenta las investigaciones anteriores que se encontraron en relación al tema tanto a nivel internacional como nacional, luego se detalla las bases teóricas de las variables además del marco conceptual una lista de términos relacionados al estudio.

En el capítulo IV, se presenta la metodología aplicada en la investigación, así como la explicación de las variables tanto conceptual como su matriz operacional, además de la formulación de las hipótesis, también se presentan la población muestra y muestreo utilizado además del detalle del análisis de los resultados.

En el capítulo V, se presentan los resultados encontrados en el análisis de las variables tanto a nivel descriptivo como inferencial.

En el capítulo VI, se presenta el análisis de los obtenidos y se contrasta con los resultados de otras investigaciones contenidas en los antecedentes, luego de ello se presentan las conclusiones y las recomendaciones del caso.

En el capítulo VII, se presenta las referencias de la información citada en la tesis respetando la autoría de cada una. En este caso por ser en el ámbito de la salud se utiliza el estilo Vancouver.

Finalmente, se presentan los anexos utilizados en el desarrollo de la investigación.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)³, en los países de ingresos bajos y medios, entre 57 y 8,4 millones de personas mueren cada año por mala calidad médica, donde se demuestra que el 15% de fallecimiento de personas en estos países. De manera

similar, el 60% de los fallecimientos en países de ingresos mínimos y regulares por enfermedades que requieren atención médica pueden atribuirse a servicios médicos de baja calidad, mientras que las muertes restantes son el resultado de sistemas de salud subutilizados.

En estos países, una atención de calidad inadecuada puede resultar en pérdidas anuales de productividad de 1,4 a 1,6 billones de dólares estadounidenses. En los países de ingresos mayores, uno de cada diez pacientes resulta lesionado mientras recibe atención hospitalaria, y se aprecia que 7 de cada 100 pacientes hospitalizados se infectarán con infecciones relacionadas con la atención de la salud. Asimismo, a nivel mundial, la estructura básica para lograr una atención de calidad también es insuficiente: uno de cada ocho centros de salud no tiene suministro de agua, uno de cada cinco centros de servicios de salud no cuenta con servicios de saneamiento y uno de cada seis centros de salud no cuenta con instalaciones para lavarse las manos. Se estima que 1.800 millones de personas, o el 24% de la población mundial, viven en entornos frágiles donde es difícil proporcionar servicios básicos de salud de calidad. En estos casos, se ha registrado un gran número de fallecidos en maternas, infantiles y neonatales evitables.³

Según estimaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), hay una miseria de 5,9 millones de profesionales de la enfermería y se estima que el 89% 5,3 millones de esta escasez se concentra en los de bajos y medianos ingresos. países. El área necesita mejorar la composición del personal de enfermería.

Actualmente cuenta con 8,4 millones de enfermeras, lo que representa el 56% de toda la fuerza laboral de salud.⁴

Consulte un estudio en México, que se solicitó en un hospital público secundario en Minatitlán, Veracruz, México en 2020. Demuestra que los enfermeros necesitan un desarrollo profesional continuo para mejorar la calidad de la atención a los pacientes hospitalizados con

dolor, lo que se refleja en la evaluación de la estructura, proceso y resultados de la atención de enfermería en las instituciones médicas.⁵

A nivel nacional, un estudio mencionó que la satisfacción del usuario externo es un indicador de gestión de los prestadores de servicios de salud (IPRESS), que es el resultado de diferencias de percepción y expectativas, y se ve afectado por una serie de factores como el estilo de vida y la experiencia pasada. Expectativas, etc., se consideran medidas de control para el funcionamiento del sistema de salud. El Perú ha formulado una política nacional de calidad en salud, y de cara al 2020 la sociedad gozará de un sistema de salud más eficaz, en este contexto, el Hospital Cayetano Heredia implementó inicialmente el plan "Colas Cero" (PCC), con excelentes resultados.⁶

Por ello, el Ministerio de Salud (MINSA) decidió replicar esta experiencia en otros hospitales del país. De hecho, se aprobó la Resolución Ministerial No. 811-2018 / MINSA, donde consiste en resguardar la infraestructura, los equipamientos, recursos tecnológicos y materiales, entre otras, con el fin de mejorar la calidad de atender a los pacientes, logrando así disminuir el tiempo de espera de cada paciente, logrando así aumentar la imagen de satisfacción de cada usuario administrativa del PCC en las IPRESS del país.⁶

Debidamente a un informe realizado por la Contraloría General de la Republica de julio del 2018 se señala que el 72% de hospitales del MINSA no implementaron el PCC. Asimismo, en cuanto a situaciones de emergencia, la encuesta encontró que el 43% de las instituciones de salud visitadas no contaba con suficientes recursos humanos para la unidad. Los mayores déficits son la Policía Nacional (69%), los gobiernos regionales (52%) y las instituciones de salud en Essalud (39%). Los riesgos son la falta de oportunidades

de atención (diagnóstico y tratamiento) y una disminución en la calidad de la atención.⁷

El 38% de las personas no cuentan con todo o parte de los suministros médicos para la atención del paciente y corren el riesgo de no poder recibir un tratamiento oportuno, lo que puede empeorar su salud y / o riesgo de perder la vida. El 44% de las instituciones encuestadas no cuenta con el equipamiento necesario para la atención del paciente, como analizadores portátiles de gases y electrolitos, ecografías portátiles, monitores de función vital neonatal de 05 parámetros, monitores de gasto cardíaco esofágico continuo, etc. A su vez, el 37% de los hospitales no cuenta con la infraestructura requerida, de los cuales los hospitales de la Policía Nacional (57%), el gobierno regional (50%) y Essalud (37%) no cuentan con la infraestructura adecuada en una mayor proporción de casos. En ambos casos, el riesgo es no brindar a los pacientes una atención oportuna y de calidad.⁷

A nivel local, los servicios de recuperación postanestésica se brindan en el hospital departamental de Huancavelica. En los últimos años se ha incrementado la demanda de operaciones periódicas y de emergencia, lo que se traduce en la falta de habitaciones para los pacientes posoperatorios. Comparten un ambiente de tres camas, con privacidad limitada, ruido de monitores y flujo de pacientes las 24 horas, lo que aumenta la atención de enfermería. Carga de trabajo del personal. Es por eso que los pacientes pueden estar insatisfechos con la atención brindada por las enfermeras en la sala de recuperación postanestésica inmediatamente después de la cirugía. Demostró que su habla y gestos eran incómodos cuando permanecía en la sala de recuperación después de la anestesia (URPA), lo que provocó los siguientes problemas

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación

Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021?

P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021?

P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021?

2.4. Justificación e importancia

Esta presente investigación se justificará en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: La investigación permitirá aportar conocimiento sobre la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, brindando información relevante sobre las variables, para poder resolver cualquier desconocimiento sobre el tema, sensibilizando sobre la importancia de la calidad del cuidado de enfermería, que está directamente relacionada con el paciente y es el principal referente del paciente para formar su perspectiva sobre la calidad de la institución, por lo que es importante entender esta relación que verificaremos en este estudio.

Justificación práctica: La investigación presentara resultados a base del estudio de las variables calidad del cuidado de enfermería

con lo cual podemos encontrar en qué nivel se está desarrollando además de conocer su relación con la satisfacción del paciente, con ello serán beneficiados los pacientes post operados y familiares. Asimismo, esta investigación es un aporte relevante para el Hospital Departamental de Huancavelica ya que se logrará el mejoramiento de la calidad en la atención, lo cual se verá reflejado en los niveles de satisfacción de los usuarios y en el mejoramiento de su estado de salud.

Justificación metodológica: La presente investigación busca dejar un precedente, generando un nuevo protocolo o instrumento para que se pueda realizar nuevos estudios a futuro para evaluar los niveles de las variables.

Importancia

La importancia del presente trabajo radica en que se permitirá conocer la satisfacción del usuario y su relación con la calidad del cuidado que influyen positivamente o negativamente en el personal de enfermería que presta servicios de salud, así mismo de acuerdo a los resultados contribuirá al cambio o desarrollo de estrategias que fortalezcan a la satisfacción del usuario.

2.5. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

2.6. Objetivos Específicos

O.E.1: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

O.E.2: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

O.E.3: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Huancavelica, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, ubicado en Av. Andrés A. Cáceres, Yananaco.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2021.

Social. Pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica.

Limitaciones

Parte de las limitaciones del estudio fue la aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio, debido a que algunos pacientes son muy reservados con su diagnóstico, pero con la explicación de los objetivos se logró una participación voluntaria a través del consentimiento informado, asimismo se tuvo la limitación del tema económico ya que se trabajó con fondos propios, pero con algunos préstamos personales y apoyo de la familia y una buena administración se logró cumplir con los procesos de la investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. (Chile 2020), presentaron el estudio titulado: "Calidad del cuidado de enfermería

desde el punto de vista de Donabedin en los pacientes hospitalizados con dolor”, Diseñado para evaluar la calidad de la atención; el método de Donabedian, en pacientes hospitalizados con dolor; utilizando un método de descripción horizontal; utilizando como muestra a 73 enfermeros que respondieron el cuestionario; de este, 41,1% de ellos han cumplido más de 12 años en enfermería atención, el 45% de las personas dijo que durante el proceso, la calidad de la atención no está relacionada con el género. La significancia de turnos, tipo de servicio, tiempo de servicio y jornada laboral es mayor a 0.05, pero existe una relación significativa entre la calidad de atención y nivel académico inferior a 0,05. Por tanto, se concluye que el enfermero necesita un avance profesional continuo para el mejoramiento de calidad de la atención a los pacientes hospitalizados con dolor, lo que se refleja en la evaluación de la estructura, proceso y resultados de la atención de enfermería en las instituciones de salud.⁸

Paspuel I. (Ecuador 2018), en su estudio titulado “El cuidado de los enfermos y la relación de la satisfacción de los pacientes en la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del hospital San Vicente de Paul Ibarra, 2016”, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes relacionados con la enfermería en la sala de recuperación inmediata después de la cirugía. Se realizó un estudio descriptivo transversal, y la población de estudio estuvo conformada por enfermeros del centro quirúrgico y 348 pacientes en tratamiento. En la atención del departamento de rehabilitación postanestésica, la herramienta de recolección de información seleccionada es el cuestionario CARE-Q. Para obtener información del equipo de enfermería, los seminarios se utilizan como técnica para definir el rol de los profesionales. Los resultados mostraron que el 69,54% de los pacientes estaban insatisfechos con la atención recibida; en la categoría explicación y promoción, la mitad de los usuarios consideró que la atención fue buena (51,49%),

que mide variables, especialmente procedimientos relacionados o tratamientos que deben ser brindado a los pacientes En la categoría de comodidad, una gran proporción (24,51%) de los pacientes dijeron que las enfermeras nunca se acercaron a ellos y (26,48%) dijeron que las enfermeras nunca interactuaron con los familiares para explicarles su situación. Se concluye que el enfermero del departamento de rehabilitación postanestésica debe fortalecer sus propias actividades de enfermería, como las relaciones interpersonales, el apoyo emocional y brindar una atención de enfermería integral que conduzca a la satisfacción del paciente, a fin de mejorar la calidad de la atención.⁹

Hinojoza G. (Ecuador 2017), en su estudio titulado “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”, tuvo como objetivo evaluar la satisfacción del paciente y la calidad de la atención en el área operativa del Hospital Instituto del Seguro Social del Ecuador en Ambato de junio de 2015 a junio de 2015 a septiembre de 2015. El método utilizado en este estudio es observacional-descriptivo, utilizado en el instrumento CUCASE, y la matriz está elaborada en Excel para organizar los datos que contienen las variables en estudio. Para el análisis se considera inducción-deducción. Es mejor utilizar la experiencia, la observación, la medición, el análisis de documentos y la verificación de expertos. Las técnicas más comúnmente utilizadas para estos métodos son entrevistas, encuestas y observaciones, herramientas y cuestionarios. La conclusión fue que en una encuesta al personal de enfermería, mostraron que el 33% de las personas se mostraría a los pacientes y el 40% no diría su nombre al entrar a la habitación¹⁰.

Estudios nacionales

Bautista R. (Ilo 2019) presentó su investigación “La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes adulto hospitalizado. Hospital Minsa II-1 Ilo 2019” con el **objetivo** de vincular la calidad de la atención con la satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados. Hospital MINSA II-1 Ilo 2019; utiliza un método transversal no experimental, y el diseño está ordenado por asociación; la población de estudio está conformada por 100 pacientes adultos; para la recolección de datos se utilizan técnicas de encuesta a través de entrevistas. Los resultados muestran que la calidad de la atención está directamente relacionada con la satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados. Finalmente, se concluye que existe una correlación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados ($p = 0,00$)¹¹

Ramos K, Podesta L, Ruiz R. (Lima 2019), en su estudio “La calidad de servicio y satisfacción de los pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales en la clínica privada Lima – Perú 2019”, tuvo como objetivo conocer la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamientos cosméticos faciales mínimamente invasivos en clínicas privadas, Lima, Perú, 2019. El estudio es un estudio observacional, descriptivo y transversal, utilizando métodos cuantitativos y relacionados. Se encuestó a 123 pacientes mediante el cuestionario de calidad del servicio basado en la percepción (SERVPERF) y el cuestionario de satisfacción del usuario ambulatorio (SUCE), que son aplicables a la población de estudio. El resultado fue que el 23,00% de los pacientes informaron atención de alta calidad; 58,00%, promedio; y 19,00%, atención de baja calidad. En cuanto a la satisfacción, el 95% de las personas tiene un grado de satisfacción moderado después de la enfermería; el 5,00%, una satisfacción baja. La conclusión es que existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes que recibieron

tratamientos de belleza facial mínimamente invasivos en una clínica privada de Lima (Perú) en 2019. ¹²

Ganoza L. (Trujillo 2018), en su estudio titulado “Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén Trujillo”, El propósito es determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención y el nivel de satisfacción del paciente en los servicios de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. La población de la muestra está formada por 60 pacientes hospitalizados de emergencia que cumplieron con los criterios de inclusión. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de las siguientes herramientas: una escala basada en la calidad de la atención percibida por el usuario, y una escala basada en la satisfacción percibida del usuario en los servicios de emergencia del Hospital de Belén de Trujillo. Se utiliza un software especial para procesar los datos y se aplica la prueba estadística de independencia del estándar Chi-cuadrado. Se concluyó que el 48% de los pacientes ingresados en los servicios de emergencia del Hospital de Belén de Trujillo reportaron recibir atención de rutina de calidad y el 31,67% de la atención fue de buena calidad. El 46,67% dijo estar satisfecho con la atención recibida y el 40,00% dijo estar moderadamente satisfecho. Existe una correlación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente $p < 0,05$.

13

Estudios Locales

Araujo J. (Chincha, 2020) presentaron su estudio “Grado de satisfacción de los pacientes y calidad de cuidado en el centro de salud las brisas, villa el salvador 2020”, El propósito es determinar la relación entre la variable satisfacción y la variable calidad de la atención en los centros médicos relacionados. La investigación es cuantitativa, básica, relevante, descriptiva y con un diseño

transversal no experimental. La población está formada por 80 pacientes y la muestra de conveniencia es de 25 pacientes de centros relacionados. Resultados: 50% de satisfacción y 58% de calidad asistencial alcanzaron niveles normales. La conclusión es que existe una relación directa y significativa entre las variables de satisfacción y las variables de calidad de la atención en los centros médicos estudiados.¹⁴

Pérez N, Saldaña Y. (Ica, 2020) presentaron su estudio

“Satisfacción del usuario externo frente a la calidad de atención de salud en el hospital de San José de Chincha en el periodo de noviembre 2017 a junio 2018”, con el objetivo de determinar los cuidados postoperatorios de los profesionales de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente. La investigación es cuantitativa, descriptiva, relevante y horizontal. La muestra estuvo constituida por 118 pacientes posoperatorios seleccionados de forma no probabilística. Tecnología: encuestas, cuestionarios de herramientas. Resultados: De acuerdo con los cuidados postoperatorios, el 58% fueron adecuados y el 42% inadecuados. La satisfacción de los pacientes posoperatorios con el nivel técnico fue del 100%, 53% (62), 28% (53) no muy satisfechos y 19% (22) no satisfechos. La satisfacción con la dimensión humana de los pacientes posoperatorios fue del 100%, el 28% estaba satisfecho (33), el 56% estaba insatisfecho (66) y el 15% estaba insatisfecho (18). Conclusión: el cuidado posoperatorio brindado por profesionales de enfermería se correlaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes con los servicios quirúrgicos del Hospital San José de Chincha.¹⁵

Hernández M. (Ica, 2018) presento su estudio “Calidad de Atención y Satisfacción del usuario en el Servicio de Odontología del C.S La Angostura, junio 2018, Ica”, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de la atención y la percepción de satisfacción del

usuario. El estudio de relevancia, observacional, prospectivo, analítico y transversal del estudio consideró a 80 participantes del estudio. Resultados: Se encuentra que existe una relación altamente significativa ($p = 0,000$) entre la calidad de la atención dental y la satisfacción del usuario de los servicios dentales que visitan y un coeficiente de correlación de 0,830, el coeficiente de correlación entre las dimensiones de los elementos tangibles ($p = 0,000$) es de 0,426; El coeficiente de correlación entre las dimensiones de capacidad de respuesta ($p = 0,000$) es 0,818; el coeficiente de correlación entre las dimensiones de seguridad ($p = 0,000$) es de 0,777, y el coeficiente de correlación entre las dimensiones de empatía es la satisfacción del usuario del servicio dental ($p = 0,000$), el coeficiente de correlación es 0,775; finalmente, el nivel de significancia entre la dimensión confiabilidad de los servicios odontológicos y la satisfacción del usuario es ($p = 0,000$), y el coeficiente de correlación es 0.818. Conclusión: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado bucal y la satisfacción del usuario.¹⁶

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Variable calidad del cuidado

3.2.1.1 Definición de la calidad del cuidado

La calidad del cuidado se refiere a la medida en que los servicios de salud brindados a las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de los resultados de salud esperados y son consistentes con el desarrollo profesional. De esta forma, la calidad radica en el grado en que los servicios prestados a los usuarios son eficientes, bien ejecutados, efectivos y adecuados. Por tanto, la calidad de la atención que brindan las enfermeras tiene cuatro características básicas: humana, oportuna, continua y segura¹⁷.

Asimismo, es una actividad con estándares de intervención de seguridad comprobados, de fácil participación para el público y que

a su vez puede afectar la morbilidad, discapacidad, desnutrición y muerte de las personas, con el menor daño y el mayor paciente obteniendo el mejor resultado. satisfacer. Este es el significado del término "calidad" aplicado al campo de la salud, utilizado para comparar, evaluar y determinar mejoras en la prestación de servicios de salud¹⁸.

Considerado también como el tipo de cuidado que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención¹⁹.

Así mismo el cuidado de enfermería con una buena excelencia hacia los pacientes conlleva una experiencia donde se ve la necesidad de los pacientes y el control continuo de uno mismo ²⁰.

Leninger expreso que el cuidado con actos de asistencia que son dirigidos a las distintas personas o grupos con las necesidades reales. Por parte de Orem indico que la actividad orientada es satisfacer las necesidades ya definidas²¹.

3.2.1.2 Teoría de enfermería

Teoría de los cuidados de Kristen Swanson

Kristen Swanson propuso la "Teoría de la enfermería" en 1991. La autora ve la enfermería como una forma de educación que te conecta con personas valiosas que se sienten comprometidas y personalmente responsables. Propone cinco procesos básicos (conocimiento, existencia, acción, facilitar y mantener la creencia). Estos conceptos nos permiten reflexionar sobre la cosmovisión de la enfermería, donde se encuentran las dimensiones histórica, antropológica y filosófica de la ciencia de la enfermería. El conocimiento se refiere a la capacidad de una persona para brindar cuidados, seguida de la atención personalizada y el compromiso conducente a las acciones de cuidado, el tercero son las condiciones: enfermeras, clientes, organizaciones, aumentan o disminuyen la posibilidad de brindar cuidados, y el cuarto es el

cuidado brindado. Finalmente, se refiere a las consecuencias de los resultados intencionales y no intencionales para clientes y profesionales. Esta teoría apoya la afirmación de que la enfermería es el fenómeno central de la enfermería, pero no es necesariamente una práctica de enfermería. Mencionar que la enfermería no es producto de necesidades empíricas o accidentales, sino que se basa en conocimientos teóricos, que ayudan a explicar y analizar la enfermería brindada, a partir de inferencias lógicas y explicaciones científicas²².

3.2.1.3 Dimensiones de la calidad del cuidado.

Dimensión componente interpersonal: Un hombre es una persona sociable que tiene relaciones con sus pares, desarrolla relaciones interpersonales y juega un papel importante en el comportamiento humano, la comunicación entre pares lo demuestra. Para las enfermeras, establecer relaciones empáticas con los usuarios y sus familias puede permitirles comprender y proporcionar servicios de enfermería para satisfacer las necesidades de los usuarios. Peplau mencionó en su teoría de las relaciones interpersonales que la relación entre enfermeros y usuarios es muy importante, y es un proceso de relación interpersonal significativo y beneficioso. Analiza las cuatro experiencias que tienen los pacientes ante la necesidad, el fracaso, el dolor y la ansiedad. Hay cuatro etapas en la conexión entre enfermeras y pacientes: orientación, identificación, desarrollo y resolución²³.

Dimensión componente técnico: Se refiere a los elementos del proceso de prestación de salud, la atención brindada con base en el progreso científico y la capacidad de las enfermeras para realizar dicha atención. Esto implica realizar las labores del hogar a través de los siguientes aspectos: eficiencia, logro de metas en menor tiempo y menos recursos, competencia profesional, poseer todos los conocimientos basados en la ciencia para realizar la enfermería,

continuidad de la enfermería, sin duplicidades e inconsistencias Valoración necesaria. Accesibilidad, disposición para establecer contacto con pacientes que necesitan atención, seguridad de pacientes y enfermeras, considerando experiencia, capacidad de resolución de problemas, pensamiento crítico y ético²³.

Dimensión componente del entorno: Se trata del entorno en el que los usuarios se sienten cómodos con la atención que reciben, la comodidad que pueden sentir en una instalación sanitaria, como la ventilación, limpieza del ambiente e iluminación, manipulación de alimentos, integridad del paciente, limpieza e identificación. Para los usuarios, lo más resaltante para la calidad de la atención es percibir la satisfacción de sus pedidos sean respondidas en un tiempo determinado, tener una buena relación y comprensión, y cuando lo necesiten²³.

3.2.2 Variable Satisfacción

3.2.2.1 Definición de Satisfacción.

La satisfacción es un estado subjetivo que depende de la percepción de la persona sobre los servicios que brinda, la calidad de la atención y la información suficiente que brindan cuando acude a la institución para brindar servicios de salud²⁴.

Frente a la satisfacción de una institución o del personal que la acepta, tiene el mejor concepto. De hecho, dada la forma en que se le presta la atención, seguirá regresando. La misma satisfacción es una evaluación, porque hay varias categorías en La gama de calidad. Todo tipo de usuarios de la atención, porque no todos están satisfechos con los servicios que brindan los centros de salud donde buscan una buena atención. De igual forma, se piensa que el avance de la solución al modelo de satisfacción simple es el modelo de combinación importancia / satisfacción, que combina la satisfacción

subjetiva del paciente y la valoración de la importancia de un área determinada de la vida para el usuario²⁴.

La satisfacción es un efecto de trato digno, humano, concreto y cordial, que les hace apreciar lo notable y necesario teniendo en cuenta sus necesidades personales y realizando su salud física, mental y espiritual. Por otro lado, especialmente en el campo de la enfermería, estas valoraciones son satisfechas y validan el punto de vista del usuario, que también dependerá del cuidado brindado y de la apreciación del individuo por el servicio recibido y / o prestado en un servicio, y Primaria La atención, la orientación sanitaria individual, la tolerancia al tratamiento y la salud individual están estrechamente relacionadas, lo que ayuda a mejorar la respuesta del paciente. ²⁵ La satisfacción del paciente es un concepto mixto y complejo que se ha propuesto en las ciencias sociales de la salud. Hoy, pocas personas aprueban los componentes derivados de esta satisfacción. Por ello, las investigaciones de las últimas décadas se han dedicado a solucionar estos obstáculos en el ámbito de la salud. Algunos investigadores resuelven problemas de satisfacción del usuario desde perspectivas psicológicas, físicas y sociales, y rastrean los aspectos cognitivos, emocionales y conductuales de los servicios médicos prestados. ²⁵

Asimismo, el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción del servicio recibido; es decir, percepción subjetiva, acompañada de expectativas previas. Es un concepto complejo que se relaciona con muchos factores, como el estilo de vida, la experiencia pasada, las expectativas futuras y los valores personales y sociales. ²⁶

Satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes se considera un indicador para medir la eficiencia, comodidad, relevancia y control del sistema de salud. Por tanto, los pacientes con enfermedades crónicas y usuarios ocasionales (intervenciones quirúrgicas, procedimientos agudos, etc.) tienen expectativas y

percepciones diferentes de la atención médica. Los pacientes con enfermedades crónicas son visitantes frecuentes del sistema de salud, por lo que su percepción se verá afectada por la exposición continua.²⁶

Importancia de la satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente se refiere a la experiencia subjetiva de los usuarios del sistema de salud, es una estructura multidimensional que contiene diferentes factores: la percepción de los usuarios del servicio, el personal de salud y la evaluación del usuario de los resultados de la atención brindada. Los cuidados son separados e inferidos. Dificultades en la relación con la satisfacción. La mayoría de los departamentos de emergencias están abarrotados y abarrotados, por lo que es difícil imaginar una mejora en la satisfacción del paciente sin cambios estructurales. La definición funcional de satisfacción del paciente debe incluir la satisfacción global del servicio, la posibilidad de recomendar el servicio a un tercero y la voluntad de volver al servicio, así como el grado de coherencia (conformidad o inconsistencia) entre las expectativas y el resultado final del servicio.²⁷

Los pacientes satisfechos aumentarán su adherencia al tratamiento, reducirán las quejas de mala conducta médica y estarán más dispuestos a regresar al servicio. Por lo tanto, podemos estar seguros de que comprender la satisfacción de los pacientes y sus compañeros es una medida de la calidad de la atención en urgencias. La atención de calidad debe obtener la satisfacción del cliente a partir de la experiencia del servicio.²⁷

3.2.2.2 Teoría de enfermería

Teoría de las Necesidades: Virginia Henderson ²⁸

Henderson identificó 14 necesidades básicas de los pacientes, que forman parte integral de la atención:

1. Respire normalmente
2. Dieta razonable
3. Elimina los desechos del cuerpo
4. Mueva y mantenga la posición deseada
5. Dormir y descansar
6. Elija ropa para ponerse y quitarse
7. Mantenga la temperatura corporal dentro del rango normal eligiendo ropa y cambiando el ambiente.
8. Mantenga el cuerpo limpio y cuide, proteja la piel.
9. Evite los peligros ambientales y evite dañar a los demás.
10. Comunicarse con los demás, expresar emociones y necesidades, miedo u opinión.
11. Realice actividades religiosas de acuerdo con las creencias de todos.
12. Trabajar de manera que estemos satisfechos con lo que hacemos.
13. Juegue o participe en cualquier actividad de entretenimiento.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad de una manera que promueva el desarrollo normal y la salud para utilizar los recursos de salud. usable. ²⁸

La relación enfermera – paciente: En esta relación se determinan tres niveles, desde una relación altamente dependiente a otra obviamente independiente. El primero es el enfermero como

sustituto de las necesidades del paciente, y el segundo es el enfermero como asistente del paciente. El paciente y el tercero como acompañante del paciente. En el caso de un paciente que padece una enfermedad grave, se considera al enfermero como un sustituto de la carencia del paciente, considerándolo completo, completo o independiente por falta de fuerza física, voluntad o conocimientos. Pacientes y enfermeras deben trabajar juntos para desarrollar un plan de tratamiento. A pesar del diagnóstico, las necesidades básicas aún existen, aunque algunas de ellas cambiarán por patología y otras condiciones. Encontramos edad, temperamento, estado emocional, nivel sociocultural y habilidades físicas e intelectuales.²⁸

3.2.2.3 Dimensiones de la Satisfacción

Dimensión confiabilidad: La confiabilidad se define como la capacidad de realizar los servicios prometidos de manera segura y precisa. Este concepto es más amplio cuando la organización cumple con sus compromisos de entrega, entrega, resolución de problemas y costos. Está muy relacionado con la calidad del servicio, porque satisface determinadas particularidades bajo las condiciones marcadas por la organización, como son la autenticidad, honestidad y credibilidad.²⁹

En este sentido, la confiabilidad es la capacidad de realizar servicios de manera precisa y segura, pero también debe considerar cierto grado de credibilidad y honestidad de los servicios prestados. Por otro lado, la confiabilidad cumple con la promesa de entrega y se brinda de manera segura, veraz y honesta; al mismo tiempo, se debe observar el efecto e impacto de los cambios para mejorar esta dimensión.²⁹

Asimismo, es considerado como la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa; la paciencia, el cumplimiento

del servicio ³⁰el tiempo prometido y la disponibilidad, se incluyen en este factor.³⁰

Dimensión Validez: Es la acción de poder lograr el efecto esperado o esperado de acuerdo con las expectativas del usuario, la principal característica de la institución de salud para brindar servicios de manera efectiva y correcta a través de profesionales es: la verificación incluye el proceso del investigador desarrollo de instrumentos basados en cuestionario encuestas para obtener evidencia sustentable.³¹

En este sentido, la eficacia se convierte en el rasgo básico de la eficacia y la corrección, que se ajusta de acuerdo con la ley del conocimiento. A través de esta verificación se determina el contenido que realmente se quiere obtener o medir en el cuestionario de tal manera que permite la recolección de la información necesaria para crearlo. Esto también es una característica del servicio o producto, pero para esto razón, es consistente. Debe cumplir con el efecto esperado y las expectativas del usuario. Por lo tanto, el cuestionario se utiliza principalmente para determinar qué es válido y correcto.³¹ Como se ha mencionado la validez en el trabajo de la enfermera es ofrecer un servicio eficiente y seguro al respecto la OMS³², mencionó que la seguridad del paciente es fundamental para brindar servicios básicos de salud de calidad. De hecho, existe un consenso claro de que los servicios de salud de calidad en todo el mundo deben ser eficaces, seguros y orientados a las personas. Además, para que los beneficios de la atención médica de alta calidad funcionen, los servicios médicos deben brindarse de manera oportuna, justa, integral y eficiente. Para garantizar la implementación exitosa de las estrategias de seguridad del paciente, se requieren políticas claras, habilidades de liderazgo, datos para impulsar mejoras de seguridad, profesionales de la salud calificados y una participación efectiva del paciente en su atención.

Dimensión lealtad: La teoría de Ouchi de Japón cree que la lealtad relacionada con la confianza es en sí misma un valor que no se

puede ignorar en el concepto espiritual del trabajo japonés, y el valor de la humildad en sí reconoce que las habilidades humanas son limitadas. Esta condición se logra a través de la experiencia, y por lo tanto constituye parte de la personalidad de la organización. Según la teoría de Ouchi, la relación entre las personas y la organización se ha fortalecido más, porque se percibe el ambiente ideal y sus virtudes se expresan a través de la confianza. Esto es gestión, por lo tanto, la inteligencia logra cumplir su función de observación bajo la línea invisible del iceberg burocrático. Las identidades de los individuos pertenecen a un determinado grupo y, a su vez, muestran lealtad.³³

La mentalidad japonesa tiende a tener una lealtad que es fundamental para las organizaciones o instituciones, donde refleja la confianza. La lealtad comienza a formar una marca o impronta que distingue a gerentes o líderes, siempre ocurre cuando se ayuda a los empleados a fortalecer una relación sólida y auténtica, por otro lado, podemos decir que es un acuerdo contractual entre los usuarios y ellos. Por tanto, mientras sus necesidades sean plenamente satisfechas, los profesionales del sector salud o el personal de organismos públicos visten camisetas de la misma organización para participar activamente en sus actividades o acciones programadas. Finalmente, también es la lealtad establecida por los individuos a la organización, y también es una herramienta o espíritu importante que persigue toda empresa.³³

3.3. Marco conceptual

Calidad: Es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes. Además, la calidad consiste en no tener deficiencias. La calidad es la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del usuario.³⁰

Confiabilidad: En términos más sencillos se puede definir como la asignación de la magnitud en que un objeto o sujeto posee cierta propiedad.²⁵

Confianza: es la creencia de que una persona o un grupo será capaz y estará dispuesto a tomar las acciones adecuadas en determinadas situaciones e ideas. Dependiendo de acciones y valores, la confianza aumentará más o menos.²⁸

Confort: Puede estar dado por algún objeto físico (un sillón, un colchón, un coche) o por alguna circunstancia ambiental o abstracta (la temperatura apropiada, el silencio, la sensación de seguridad).¹⁸

Cuidado: El cuidado de los enfermos implica controlar su estado con una cierta regularidad. Si una persona está internada, el individuo que lo cuida debe estar atento para avisar a los especialistas.²⁶

Empatía: es la capacidad de comprender la vida emocional de otra persona, casi toda la complejidad. Esto no significa necesariamente compartir las mismas opiniones y argumentos para demostrar que el estado o la reacción expresada por la otra parte es correcta. Ni siquiera significa estar de acuerdo con la forma en que el interlocutor explica la situación emocional.³²

Expectativa: Se conoce como expectativa (palabra derivada del latín *exspectātum*, que se traduce como “mirado” o “visto”) a la esperanza, sueño o ilusión de realizar o cumplir un determinado propósito.²⁷

Interrelación: Hace referencia a un vínculo del mismo grado que se genera entre dos o más personas. Pero también se trata de una relación mutua entre personas o cosas, por lo que no se circunscribe solo en el ámbito de las relaciones sociales o interpersonales.²⁶

Lealtad: Entendemos entonces el carácter de una persona que expresa un sentimiento de respeto y fidelidad hacia otro ser humano, hacia un compromiso; una persona que posee un sentido de comunidad, que profesa principios morales.²⁸

Percepción: Es el resultado de la activación de los receptores sensoriales del organismo y de la intervención del Sistema Nervioso Central que decodifica los impulsos nerviosos procedentes de los diferentes órganos sensoriales, la percepción es un proceso psicológico de integración en unidades significativas de

determinados conjuntos de informaciones sensoriales. ²⁵

Satisfacción: Es un estado cerebral más o menos optimizado por retro alimentación cerebral, en el que distintas áreas fortalecen su potencial energético, produciendo una sensación de saciedad y extrema falta de apetito. ³³

Seguridad: Se define a la seguridad como la ausencia de peligro, daño o riesgo. En el caso del servicio de salud se refiere a que todos los procesos se desarrollan bajo estándares y estrictas normas que previene el riesgo de que el paciente o el profesional de salud salgan perjudicados. ²⁷

Servicio: Es la acción o conjunto de actividades destinadas a satisfacer una determinada necesidad de los clientes, brindando un producto inmaterial y personalizado. ³⁰

Validez: Es un concepto que hace referencia a la capacidad de un instrumento, servicio u objeto, que cuantifica de forma significativa y adecuada el rasgo ideal para el cual ha sido diseñado ²⁹.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

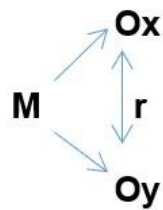
La presente en investigación está marcada en un enfoque cuantitativo, porque se sigue el proceso estadístico para obtener los resultados de la medición de la variable con el fin de comprender y establecer el patrón de comportamiento de la variable³⁴; para ello el tipo de investigación es básica o pura, y su el objetivo principal es a través del fenómeno de la investigación en diferentes contextos, adquiriendo nuevos conocimientos a partir de otros conocimientos establecidos. ³⁵

Así mismo el nivel de investigación es de nivel correlacional. Este tipo de investigación se realiza para describir las variables de investigación que definen sus principales características, a fin de

poder encontrar el grado de relación entre los dos fenómenos de investigación.³⁵

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es no experimental y transversal, se define como una investigación que no manipula ni cambia deliberadamente variables, esto ocurre en un momento y contexto específicos.³⁴ Por eso está representado por la siguiente figura:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Calidad del cuidado O_y =

Satisfacción en pacientes r =

Relación entre las variables

4.3. Población – Muestra

4.3.1 Población.

Según Tamayo³⁵ Es la totalidad de un grupo de individuos que se relacionan con el fenómeno de investigación y se ajustan a determinadas características que permiten el establecimiento de patrones en el comportamiento de las variables. Por este motivo, el estudio incluyó a 92 pacientes posoperatorios inmediatos del servicio URPA del Hospital Departamental de Huancavelica³⁵.

$$N = 92$$

4.3.2 Muestra

Esto se considera una parte representativa de toda la muestra. Se ajusta a características similares, permitiendo obtener resultados

similares en toda la población³⁴. Para esta investigación se utilizó la población de estudio como muestra porque tiende a ser la misma cantidad mínima. $n = 92$

4.3.3 Muestreo

El muestreo es un método o método de obtención de una muestra, lo que se define es que es una serie de componentes que permiten obtener una parte de la población, y un criterio que permite seleccionar un subconjunto específico. El resultado es similar a la aplicación de una encuesta.³⁸ En este caso, el muestreo es un censo no probabilístico, es decir, en lugar de utilizar fórmulas para poder capturar el tamaño de la muestra, se utiliza toda la población de estudio como muestra.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1 Hipótesis general

H_a: Existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

H_o: No existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

4.4.1 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H_a: Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Hipótesis específica 2

H_a: Existe una relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico y la satisfacción en pacientes post

operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Hipótesis específica 3

H_a: Existe una relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

4.5. Identificación de las variables

V1: Calidad del cuidado

Es la medida en que los servicios de salud prestados a las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de los resultados de salud esperados y son compatibles con el desarrollo profesional. De esta forma, la calidad radica en el grado en que los servicios prestados a los usuarios son eficientes, bien ejecutados, efectivos y adecuados.²⁰ **V2: Satisfacción**

La satisfacción es un estado subjetivo donde la persona tiende a sentir un servicio que le demuestra la calidad y la buena atención por parte de la persona, es a ello que un servicio de atención.²⁷

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad del cuidado	El tipo de atención que se espera que maximice el bienestar de los pacientes después de considerar el equilibrio de ganancias y pérdidas relacionadas con todas las partes del proceso de atención. ²²	Son una serie de procesos que se realizan con un nivel alto de eficiencia considerando aspectos como; Componente interpersonal; técnico y del entorno	Componente interpersonal	Cortesía Confidencialidad Comunicación Comprensión	
			Componente técnico	Fiabilidad Profesionalidad Credibilidad Seguridad	
			Componente del entorno	Integralidad Oportunidad Continuidad	
Satisfacción en pacientes	La satisfacción es un estado subjetivo, porque una persona se siente sobre los servicios que brinda, la calidad de la atención y la información suficiente que brinda cuando acude a la institución para brindar servicios de salud. ²⁷	Son las percepciones del paciente en razón de los que esperaba del servicio los cual se desarrolla a través de las siguientes dimensiones: Confiabilidad validez y lealtad.	Confiabilidad	Cumplimiento de servicio prometido Seguridad Precisión de diagnóstico Ambiente confiable	Ordinal
			Validez	Atención correcta Eficiencia Calidez Satisfacción	
			Lealtad	Compromiso del usuario Participación activa Respeto Limitaciones Motivación	

4.7. Recolección de datos

Técnica

Se consideró las siguientes técnicas:

Encuesta: Es una técnica muy utilizada en el campo de la investigación social porque es fácil de recolectar datos, y su estructura es ordenada, por lo que puede estudiar una gran población.³⁷ **Instrumento.**

Cuestionario para evaluar la calidad del cuidado: Este instrumento tiene como objetivo evaluar el nivel de la calidad del cuidado; teniendo un total de 22 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Componente interpersonal, componente técnico y el componente del entorno. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar la calidad del cuidado.
Autor(a):	Echegaray R. (2019).
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de la calidad del cuidado.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	92 pacientes
Dimensiones:	Componente interpersonal (10 ítems) Componente Técnico (06 ítems) Componente del entorno (06 ítems)
Escala valorativa:	Siempre (3 puntos) A veces (2 puntos) Nunca (1 punto)
Validez	3 Juicios de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.928$

Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de la satisfacción del paciente; teniendo un total de 20 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Confiabilidad (8 ítems), Validez (7 ítems), Lealtad (5 ítems). Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente
Autor(a):	Guevara J ²⁷
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de la satisfacción del paciente
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	92 pacientes
Dimensiones:	Confiabilidad (8 ítems), Validez (7 ítems), Lealtad (5 ítems).
Escala valorativa:	Siempre (5)
	Casi siempre (4)
	A veces (3)
	Casi nunca (2)
	Nunca (1)
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.896$

Técnicas de análisis e interpretación de datos

Una vez aplicado el instrumento a cada integrante de la muestra, se realizará el proceso de organización y procesamiento toda la información con el software Excel, siguiente se pasará la información al software SPSS 25.0, donde se los resultados se reflejarán mediante gráficos, porcentajes, tablas y números. Finalizando la investigación la frecuencia se observará en los resultados de la aplicación del instrumento, determinando el nivel de las variables de investigación más adelante. Asimismo, la información generada por los colegas es controlada, codificada y evaluada antes de ser analizada por el programa correspondiente para su posterior presentación. Por otro lado, en la fase de inferencia se utilizará la Rho de Spearman para verificar

si las hipótesis propuestas por tratarse de variables ordinales se aceptan o se rechaza.

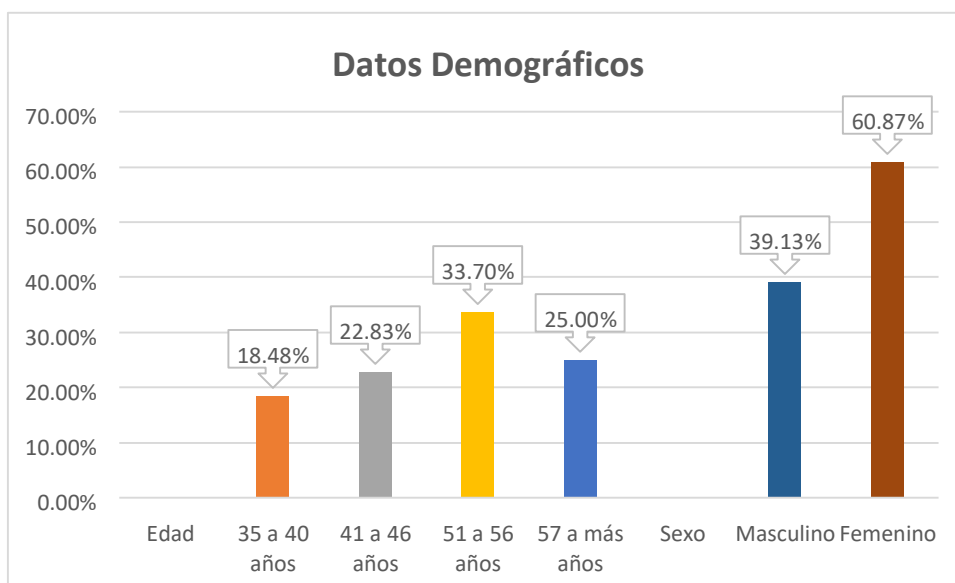
V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 01: Características generales de pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Variables	N	%
Edad		
[35-40]	17	18.48%
[41-46]	21	22.83%
[51-56]	31	33.70%
[57 <]	23	25.00%
Sexo		
[Masculino]	36	39.13%
[Femenino]	56	60.87%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

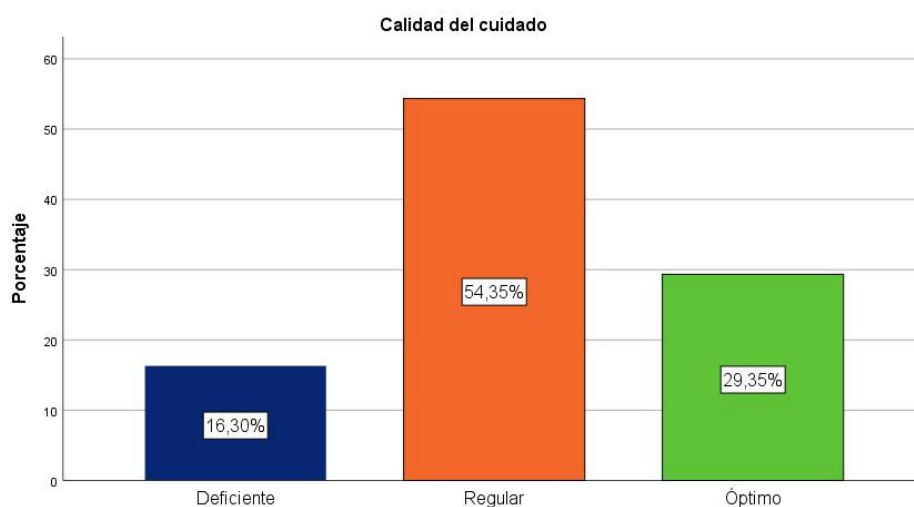
Gráfico 01: Características generales de pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla N° 02: Calidad del cuidado en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de

Huancavelica, 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Deficiente	[22-36]	15	16,3%
Regular	[37-51]	50	54,3%
Óptimo	[52-66]	27	29,3%
Total		92	100,0%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

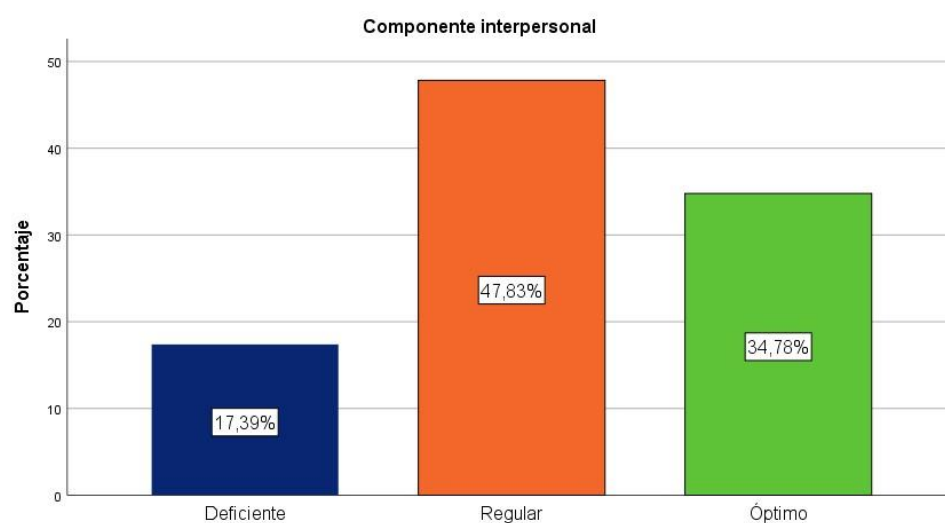
Gráfico 02. Calidad del cuidado en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla

03. Calidad del cuidado según dimensión componente interpersonal en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Deficiente	[10-16]	16	17,4%
Regular	[17-23]	44	47,8%
Óptimo	[24-30]	32	34,8%
Total		92	100,0%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

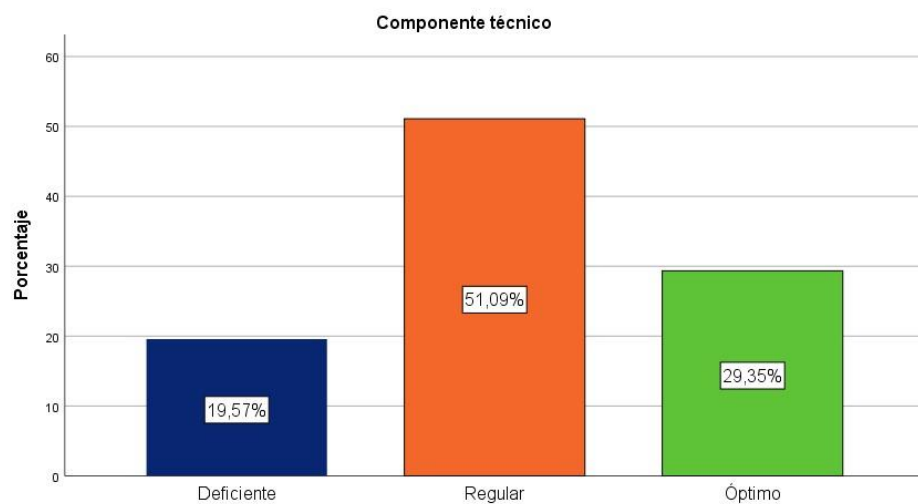
Gráfico 03. Calidad del cuidado según dimensión componente interpersonal en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla

04. Calidad del cuidado según dimensión componente técnico en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Deficiente	[6-9]	18	19,6
Regular	[10-13]	47	51,1
Óptimo	[14-18]	27	29,3
Total		92	100,0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

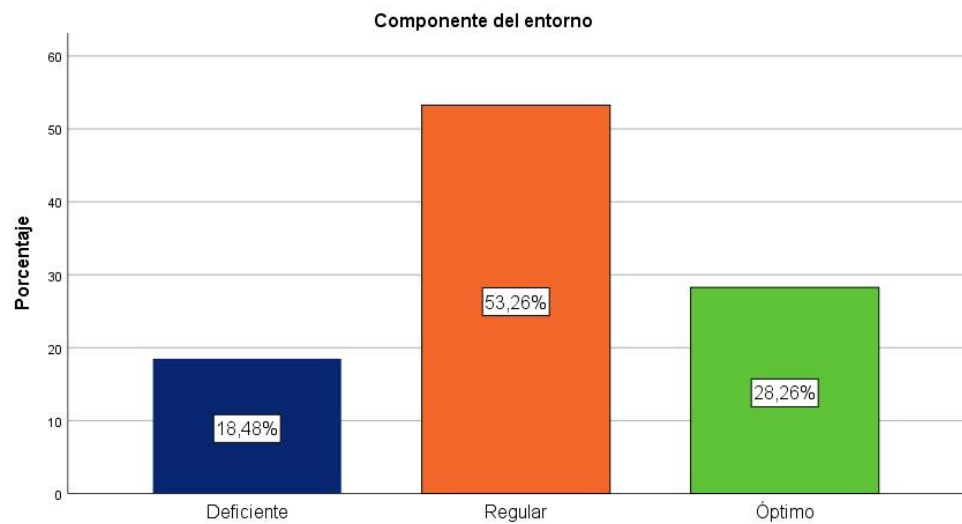
Gráfico 04. Calidad del cuidado según dimensión componente técnico en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla

05. Calidad del cuidado según dimensión componente del entorno en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Deficiente	[6-9]	17	18,5
Regular	[10-13]	49	53,3
Óptimo	[14-18]	26	28,3
Total		92	100,0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

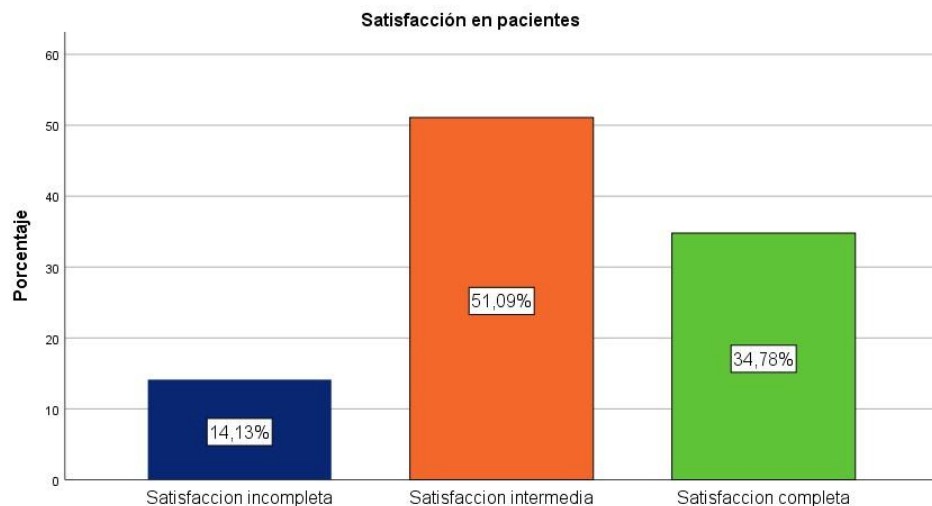
Gráfico 05. Calidad del cuidado según dimensión componente del entorno en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla

06. Distribución de datos según la variable satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Categorías			
Rangos	N	% Satisfacción incompleta	[20-46] 13
	14,1	Satisfacción intermedia [47-73]	47 51,1
Total			100,0
			32
Satisfacción completa [74-100]		92	34,8

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

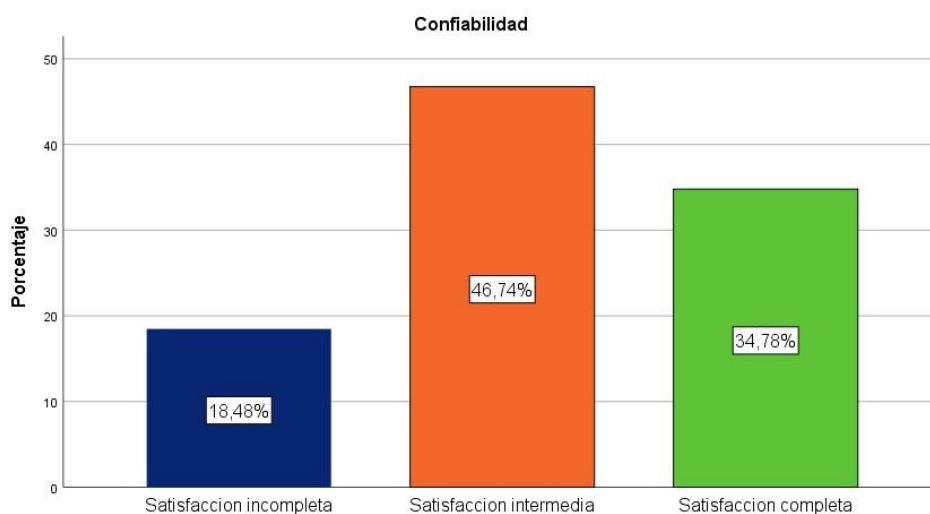
Gráfico 06. Distribución de datos según la variable satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla

07. Satisfacción según dimensión confiabilidad en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Categorías			
Rangos	N	% Satisfacción incompleta	[8-18] 17 18,5
Satisfacción intermedia	[19-29]	43 46,7	Satisfacción
Total			100,0
completa	[30-40]	32 34,8	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 07. Satisfacción según dimensión confiabilidad en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla

08. Satisfacción en pacientes según dimensión validez en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Categorías					
Rangos	N	% Satisfacción incompleta	[7-16]	13	14,1
Satisfacción intermedia	[17-25]	46	50,0		Satisfacción
Total					100,0
33					
completa	[26-35]	92	35,9		

Fuente: Elaboración propia

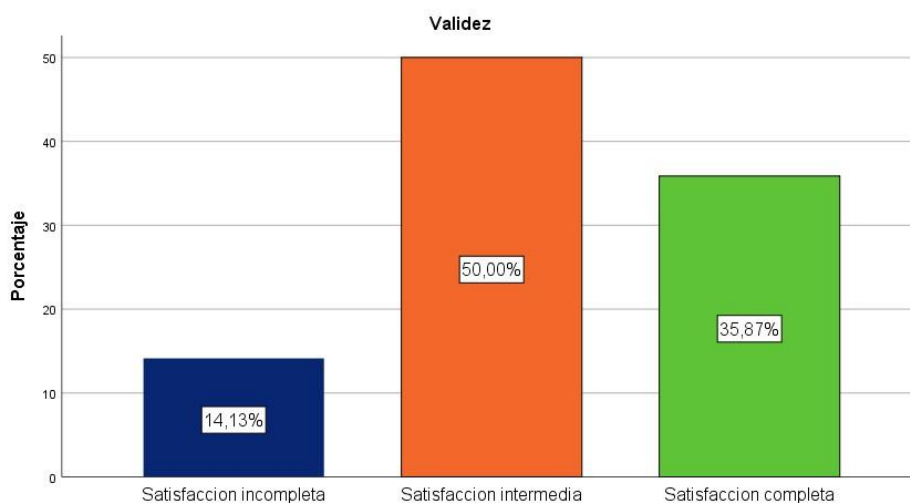


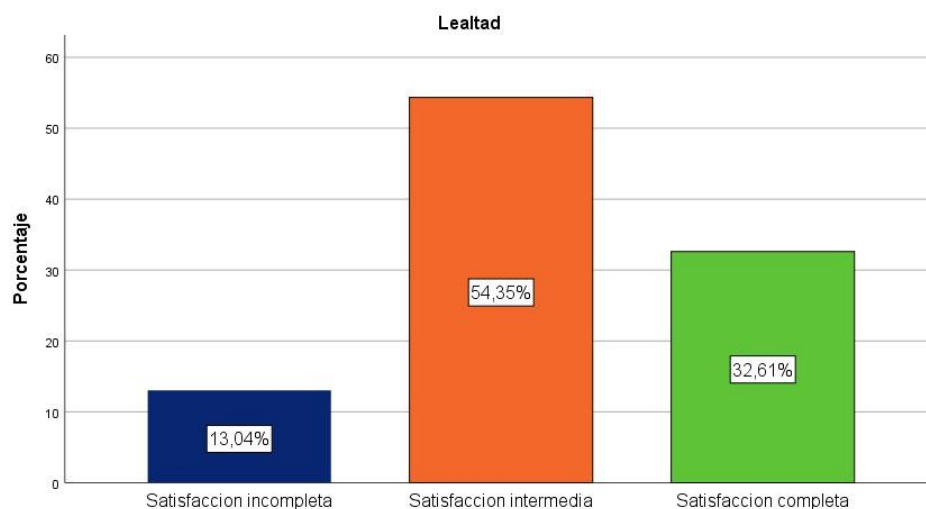
Gráfico 08. Satisfacción en pacientes según dimensión validez en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla

09. Satisfacción en pacientes según dimensión lealtad en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Categorías		N	%
	Rangos		
Satisfacción incompleta	[5-11]	12	13,0
Satisfacción intermedia	[12-18]	50	54,3
<u>Satisfacción completa</u>	<u>[19-25]</u>	<u>30</u>	<u>32,6</u>
<u>Total</u>		<u>92</u>	<u>100,0</u>

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Tabla

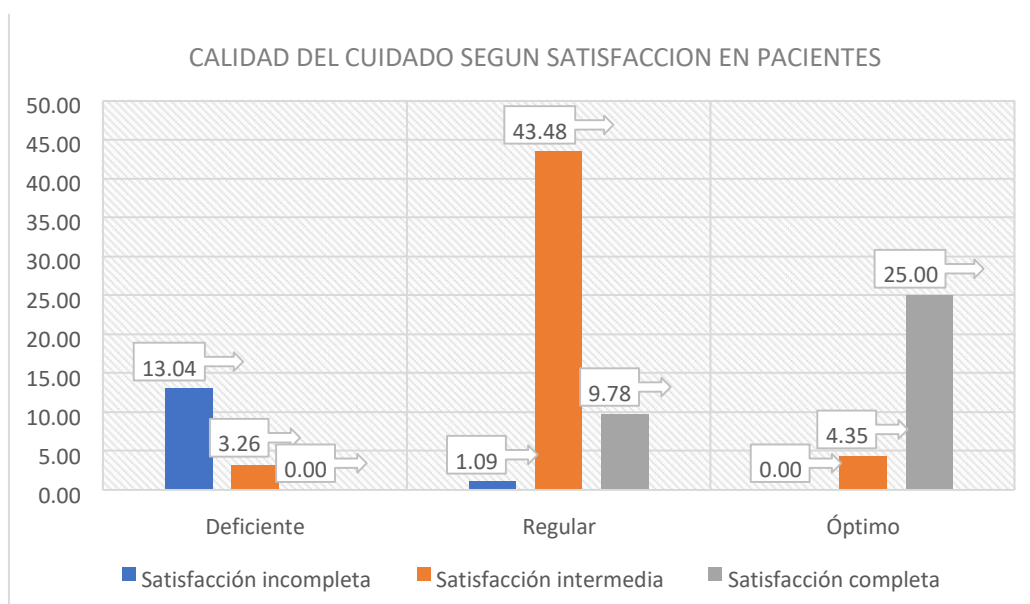
Gráfico 09. Satisfacción en pacientes según dimensión lealtad en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla 10. Calidad del cuidado según satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Calidad del cuidado	Satisfacción en pacientes						Total	%
	Satisfacción incompleta	% intermedia	Satisfacción completa	%	Satisfacción	%		
Deficiente	12	13.04	3	3.26	0	0.00	15	16.30
Regular	1	1.09	40	43.48	9	9.78	50	54.35
	0	0.00	4	4.35	23	25.00	27	29.35
Total	13	14.13	47	51.09	32	34.78	92	100.00

Óptimo

Fuente: Elaboración propia



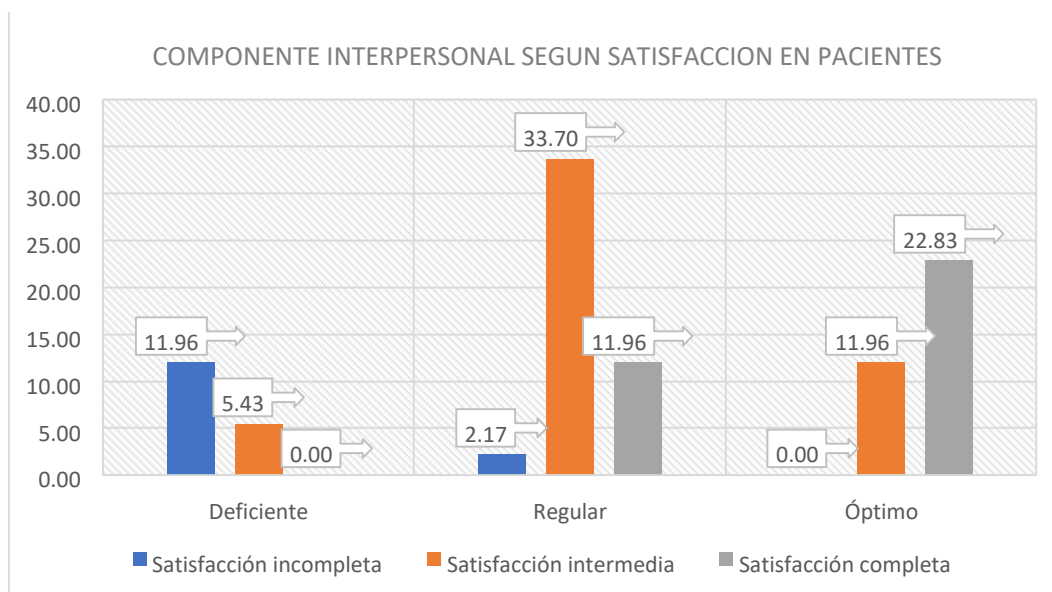
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10. Calidad del cuidado según satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla 11. Calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal según satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Componente interpersonal	Satisfacción en pacientes																		
	Satisfacción incompleta	% intermedia	Satisfacción completa	%	Satisfacción	%	Total	%											
Deficiente	11	11.96	5	5.43	0	0.00	16	17.39	Regular	2	2.17	31	33.70	11	11.96	44	47.83	22.83	34.78
Óptimo	0	0.00	11	11.96	21	22.83	32	34.78	100.00										
Total	14.13		51.09		34.78		100.00												

Fuente: Elaboración propia



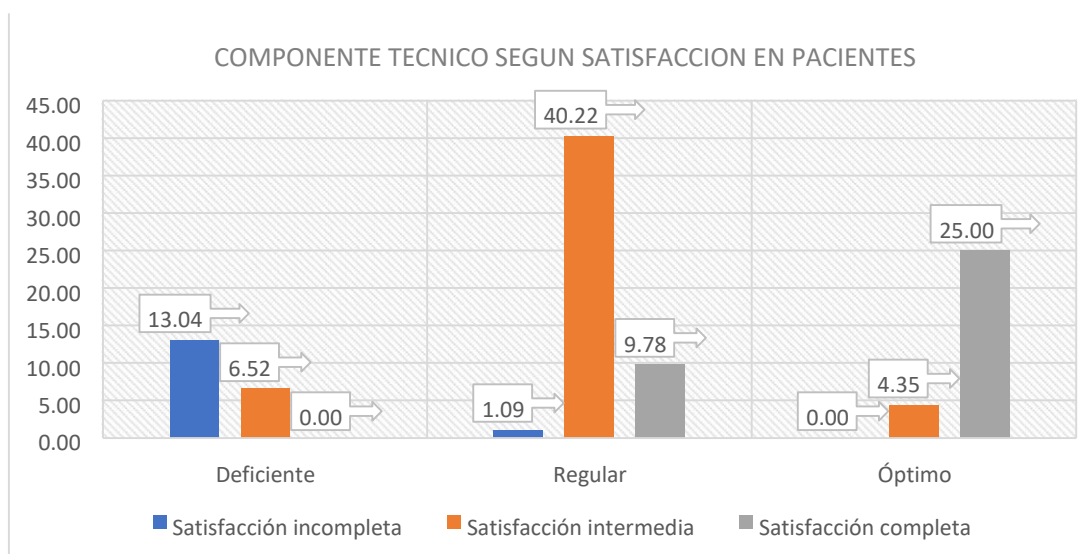
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 11. Calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal según satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla 12. Calidad del cuidado en su dimensión componente técnico según satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Componente técnico	Satisfacción en pacientes						Total	%
	Satisfacción incompleta	% intermedia	Satisfacción completa	%	Satisfacción	%		
Deficiente	12	13.04	6	6.52	0	0.00	18	19.57
Regular	1	1.09	37	40.22	9	9.78	47	51.09
Óptimo	0	0.00	4	4.35	23	27	27	29.35
Total		14.13		51.09		34.78		100.00

Fuente: Elaboración propia



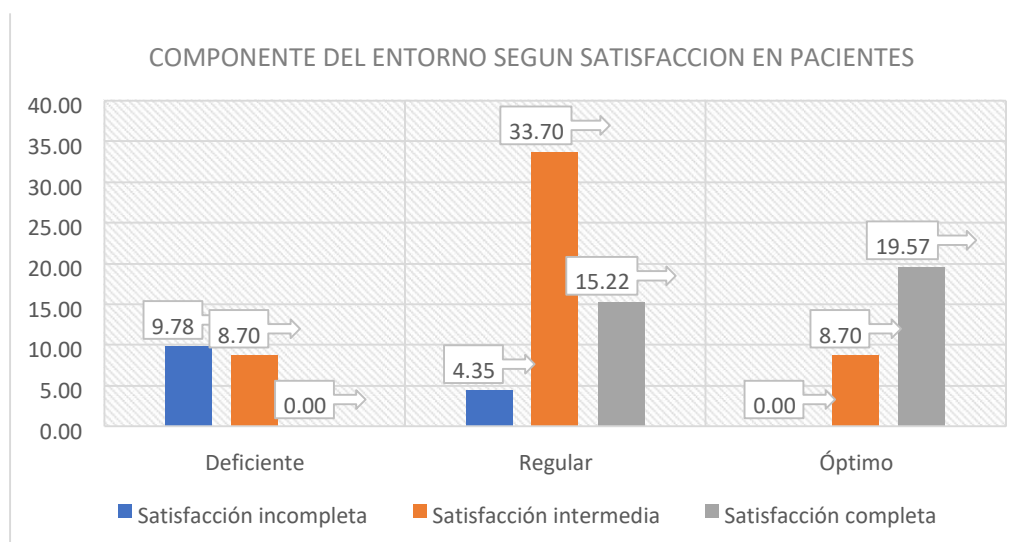
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 12. Calidad del cuidado en su dimensión componente técnico según satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Tabla 13. Calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno según satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Componente del entorno	Satisfacción en pacientes						Total	%
	Satisfacción incompleta	% intermedia	Satisfacción completa	%	Satisfacción	%		
Deficiente	9	9.78	8	8.70	0	0.00	17	18.48
Regular	4	4.35	31	33.70	14	15.22	49	53.26
Óptimo	0	0.00	8	8.70	18	19.57	26	28.26
Total	13	14.13	47	51.09	32	34.78	92	100.00

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 13. Calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno según satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

5.2. Interpretación de los resultados

1. En la tabla y grafico 2, se puede apreciar que el 16.30% percibe que la calidad del cuidado tiende un resultado deficiente, el 54.35% regular y el 29.35% óptimo. Se puede apreciar que un grupo de pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica perciben una calidad del cuidado en un nivel regular.
2. En la tabla y grafico 3, se puede apreciar que el 17.39% percibe que la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal un nivel deficiente, el 47.83% regular y el 34.78% óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica se visualiza que la calidad del cuidado está en un nivel regular.
3. En la tabla y grafico 4, podemos observar que el 19.57% percibe una calidad del cuidado en su dimensión componente técnico un nivel deficiente, el 51.09% regular y el 29.35% óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica se visualiza que la calidad del cuidado está en un nivel regular.
4. En la tabla y grafico 5, podemos observar que el 18.48% percibe una calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno un nivel deficiente, el 53.26% regular y el 28.26% óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica se visualiza que la calidad del cuidado está en un nivel regular.
5. En la tabla y grafico 6, podemos observar que el 14.13% presentan una satisfacción incompleta, el 51.09% que la satisfacción promedio y el 34.78% tiende a brindar una satisfacción excelente. Se puede visualizar que el grupo

- de pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica presentan una satisfacción intermedia.
6. En la tabla y grafico 7, podemos apreciar que el 18.48% presentan una satisfacción incompleta, el 46.74% una satisfacción promedia y el 34.78% una satisfacción completa. Se puede visualizar que el grupo de pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica presentan una satisfacción intermedia.
 7. En la tabla y grafico 8, podemos observar que el 14.13% presentan una satisfacción incompleta, el 50.00% una satisfacción intermedia y el 35.87% una satisfacción completa. Se puede visualizar que el grupo de pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica presentan una satisfacción intermedia.
 8. En la tabla y grafico 9, podemos observar que el 13.04% presentan una satisfacción incompleta, el 54.35% una satisfacción intermedia y el 32.61% una satisfacción completa. Se puede visualizar que el grupo de pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica presentan una satisfacción intermedia.
 9. En la tabla y grafico 10, al correlacionar la calidad del cuidado con la satisfacción en pacientes, se encontró que del grupo que presenta una calidad del cuidado deficiente, el 13.04% presenta una satisfacción incompleta y el 3.26% una satisfacción intermedia. En el grupo que presenta una calidad del cuidado regular, el 1.09% presenta una satisfacción incompleta, el 43.48% una satisfacción intermedia y el 9.78% una satisfacción completa. En el grupo que presenta una calidad del cuidado óptima, el 4.35% presenta una satisfacción intermedia y el 25.00% una satisfacción completa.
 10. En la tabla y grafico 11, al correlacionar la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal con la satisfacción en pacientes, se encontró que del grupo que presenta un componente interpersonal deficiente, el 11.96% presenta una satisfacción incompleta y el 5.43% una satisfacción intermedia. En el grupo que presenta un componente interpersonal regular, el 2.17% presenta una satisfacción incompleta, el 33.70% una satisfacción intermedia y el 11.96% una satisfacción completa.

- En el grupo que presenta un componente interpersonal óptimo, el 11.96% presenta una satisfacción intermedia y el 22.83% una satisfacción completa.
11. En la tabla y gráfico 12, al correlacionar la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico con la satisfacción en pacientes, se encontró que del grupo que presenta un componente técnico deficiente, el 13.04% presenta una satisfacción incompleta y el 6.52% una satisfacción intermedia. En el grupo que presenta un componente técnico regular, el 1.09% presenta una satisfacción incompleta, el 40.22% una satisfacción intermedia y el 9.78% una satisfacción completa. En el grupo que presenta un componente técnico óptimo, el 4.35% presenta una satisfacción intermedia y el 25.00% una satisfacción completa.
12. En la tabla y gráfico 13, al correlacionar la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno con la satisfacción en pacientes, se encontró que del grupo que presenta un componente del entorno deficiente, el 9.78% presenta una satisfacción incompleta y el 8.70% una satisfacción intermedia. En el grupo que presenta un componente del entorno regular, el 4.35% presenta una satisfacción incompleta, el 33.70% una satisfacción intermedia y el 15.22% una satisfacción completa. En el grupo que presenta un componente del entorno óptimo, el 8.70% presenta una satisfacción intermedia y el 19.57% una satisfacción completa.

PRUEBA DE NORMALIDAD

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: Los datos tienen una distribución normal

H1: Los datos NO tienen una distribución normal.

2. Elección del nivel de significación (α).

Confianza = 95%

Nivel de significancia (Alfa) es $\alpha = 0,05$ (5%)

3. Prueba estadística a emplear.

Para la prueba de normalidad se tomó el método Kolmogorov – Smirnov ya que la muestra de estudio es menor a 50 ($n < 50$) y que el nivel de significancia (P - Valor) donde permite conocer si usares la prueba paramétrica o no paramétrica.

Tabla N° 14: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		VX_ Calidad del cuidado	VY_ satisfacción en pacientes
N		92	92
Parámetros normales ^{a,b}	Media	30,92	40,81
	Desviación estándar	21,123	31,198
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,189	,175
	Positivo	,164	,175
	Negativo	-,178	-,179
Estadístico de prueba		,264	,235
<u>Sig. asintótica (bilateral)</u>		<u>,000^c</u>	<u>,000^c</u>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

4. Criterio de decisión.

Distribución paramétrica o normal (>0.05) Distribución

No paramétrica o no normal (<0.05)

5. Decisión y conclusión.

Según la tabla se aprecia que el p valor es menor a $<0,05$, por ello se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , para ello los datos no tienen una distribución normal, por lo tanto, se aplica la prueba no paramétrica de Spearman.

Contrastación de las hipótesis Hipótesis General

Existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

$$\rho = 0$$

H1: Existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

$$\rho \neq 0$$

Tabla 15

Correlaciones entre el calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados.

			VX: Calidad del cuidado	VY: Satisfacción en pacientes
Rho	VX: Calidad del	Coeficiente de correlación	1,000	,783**
Spearman	cuidado	Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	92	92

VY: Satisfacción en pacientes	Coeficiente de correlación	,783**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	92	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). La tabla 15, muestra el valor de sig=0,000

2. Decisión estadística

Para realizar la toma de decisión estadístico en si se rechaza o se acepta la Hipótesis, se aplica el método de valor probabilidad (sig) en donde si el P valor es menor $\leq \alpha$ por ello se acepta la Hipótesis Alternativa y se rechaza la Hipótesis Nula

En la tabla 15 se visualiza que el coeficiente de correlación entre las 2 variables es $P=0,783$ lo cual se interpreta como una correlación positiva. En cuanto al nivel de significancia, $p=0,00$ en donde si es menor se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , es decir existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación post Anestésica del Hospital de Huancavelica 2021.

Hipótesis Específica N°1

Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 $\rho = 0$

H1: Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados,

Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

$$\rho \neq 0$$

Tabla 16 *Correlaciones entre componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados.*

			D1: Componente interpersonal.	VY: Satisfacción en pacientes
Rho	D1:	Coefficiente de correlación	1,000	,637**
	Spearman Componente interpersonal.	Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	92	92
		Coefficiente de correlación	,637**	1,000
	VY: Satisfacción	Sig. (2-tailed) en	,000	.
	pacientes	N	92	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

La tabla 16, muestra el valor de sig=0,000

2. Decisión estadística

Para realizar la toma de decisión estadístico en si se rechaza o se acepta la Hipótesis, se aplica el método de valor probabilidad (sig) en donde si el P valor es menor $\leq \alpha$ por ello se acepta la Hipótesis Alterna y se rechaza la Hipótesis Nula

En la tabla 16 se visualiza que el coeficiente de correlación entre las 2 variables es $P=0,637$ lo cual se interpreta como una correlación positiva. En cuanto al nivel de significancia, $p=0,00$ en donde si es menor se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , es decir, existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Hipótesis Específica N°2

Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

$$\rho = 0$$

H1: Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

$$\rho \neq 0$$

Tabla 17 *Correlaciones entre componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados*

			D2: Componente técnico.	VY: Satisfacción en pacientes
Rho	D2:	Coeficiente de correlación	1,000	,770**
Spearman	Componente técnico.	Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	92	92
	VY:	Coeficiente de correlación	,770**	1,000
	Satisfacción en pacientes	Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	92	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). La tabla 17, muestra el valor de sig=0,000

2. Decisión estadística

Para realizar la toma de decisión estadístico en si se rechaza o se acepta la Hipótesis, se aplica el método de valor probabilidad (sig) en donde si el P valor es menor $\leq \alpha$ por ello se acepta la Hipótesis Alterna y se rechaza la Hipótesis Nula

En la tabla 17 se visualiza que el coeficiente de correlación entre las 2 variables es $P=0,770$ lo cual se interpreta como una correlación positiva. En cuanto al nivel de significancia, $p=0,00$ en donde si es menor se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , es decir, existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital

Departamental de Huancavelica, 2021

Hipótesis Especifica N°3

Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021

$$\rho = 0$$

H1: Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

$$\rho \neq 0$$

Tabla 18 *Correlaciones entre componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados.*

		D3: Componente del entorno	VY: Satisfacción en pacientes
Rho	D3: Coeficiente de correlación	1,000	,594**
Spearman	Componente Sig. (2-tailed)	.	,000
	del entorno N	92	92
	VY: Satisfacción Coeficiente de correlación en	,594**	1,000
	pacientes Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	92	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

La tabla 18, muestra el valor de sig=0,000

2. Decisión estadística

Para realizar la toma de decisión estadístico en si se rechaza o se acepta la Hipótesis, se aplica el método de valor probabilidad (sig) en donde si el P valor es menor $\leq \alpha$ por ello se acepta la Hipótesis Alterna y se rechaza la Hipótesis Nula

En la tabla 18 se visualiza que el coeficiente de correlación entre las 2 variables es $P=0,594$ lo cual se interpreta como una correlación positiva. En cuanto al nivel de significancia, $p=0,00$ en donde si es menor se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , es decir, existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivos de los resultados

Para esta investigación se realizó la discusión de resultados hallados y comparados con los antecedentes que respaldan los aportes teóricos que están citados en la base teórica del proyecto de investigación.

Tomando en cuenta que la investigación es de tercer nivel, en donde se requiere la formulación de hipótesis, se ha realizado el proceso de contratación o llamada también prueba de hipótesis, donde se ha permitido aceptar o rechazar la hipótesis propuesta por el autor mediante los resultados estadísticos.

6.2. Comparación resultados con marco teórico

De acuerdo a los resultados hallados se puede deducir que, si existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0,783, es decir que a una mejor percepción de la calidad del cuidado habrá una mejor satisfacción y viceversa.

Estos resultados se contrastan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a **Paspuel I.**⁹, quien sostiene en su trabajo de investigación que el 69,54% de los paciente deducen estar insatisfechos con el cuidado brindado por la enfermería recibidos, por lo que evidencio que las enfermeras de la unidad de recuperación post anestésica deben reforzar las actividades propias de enfermería, encontrándose una correlación directa entre el cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes. En donde también se encuentra en el estudio de **Bautista R.**¹¹, donde el nivel de calidad del cuidado de enfermería guarda relación directa con la satisfacción del paciente adulto hospitalizado, es por ello que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Así mismo como en el caso de **Hinojoza G.**¹⁰, en donde se encontró una deficiencia en el cuidado de enfermería, donde el 40% de los profesionales de enfermería no se presentan con su nombre ante

los pacientes. Otro estudio es el de **Ramos K, Podesta L, Ruiz R.**¹², se detectó que el 23,00 % de los pacientes reportó una calidad de atención alta; el 58,00 %, media; y el 19,00%, una atención de calidad baja, respecto a la satisfacción, el 95 % tuvo una satisfacción media por lo que evidencio que existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes, lo que evidencia una similitud a los resultados correlacionales obtenidos en el presente estudio.

Otro estudio encontrado fue el de **Ganoza L.**¹³, donde se encontró que el 48% de los pacientes ingresados en los servicios de emergencia del Hospital de Belém de Trujillo reportaron recibir atención de rutina de calidad y el 31,67% de la atención fue de buena calidad. El 46,67% dijo estar satisfecho con la atención recibida y el 40,00% dijo estar moderadamente satisfecho. Evidenciándose una correlación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente, también se observa en el estudio de **Araujo J.**¹⁴, quien encontró que existe una relación directa y significativa entre las variables de satisfacción y las variables de calidad de la atención. También se observó en el estudio de **Pérez N, Saldaña Y.**¹⁵, donde se halló que los cuidados postoperatorios, el 58% fueron adecuados y el 42% inadecuados. La satisfacción de los pacientes posoperatorios con el nivel técnico fue del 100%, 53% (62), 28% (53) no muy satisfechos y 19% (22) no satisfechos. Evidenciado que el cuidado posoperatorio brindado por profesionales de enfermería se correlaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes. Igualmente, en el estudio de **Hernández M.**¹⁶, se encontró que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario.

Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico donde **Cordova**¹⁷ deduce que la calidad de la atención en los servicios de salud para pacientes y poblaciones incrementa la probabilidad de los resultados sanitarios. Similar a lo dicho por **Santiago et al.**¹⁸ quienes refieren que es una actividad con estándares de intervención de seguridad comprobados, para la satisfacción del público. Considerado también por **Ramírez et al.**¹⁹ como el tipo de cuidado que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente. Asimismo, con respecto a la variable satisfacción **Guevara**²⁴ refirió

que es un estado subjetivo por lo que siente una persona ante un servicio que le brindan es por lo que también es considerada por **Olortegui**²⁵ como un efecto de trato digno, humano, concreto y cordial, que les hace apreciar lo notable y necesario teniendo en cuenta sus necesidades personales y realizando su salud física, mental y espiritual.

Adicional a ello se menciona que la calidad del cuidado que se les brinda el área de enfermería debe tener cuatros pilares fundamentales, humana, oportuna, continua y segura, es así que la teoría de los cuidados de Swanson. Se menciona que el cuidado de enfermería no pueden ser empíricos, ni producto en una necesidad ocasional si no que se primeriza en conocimientos teóricos que facilita la interpretación y análisis de la atención al cuidado que se le brinda. Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N^o1; se indica que existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021, así mismo se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,367$.

En la hipótesis específica N^o2; indica que existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021; así mismo se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,770$.

En la hipótesis específica N^o3; se indica que existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,594$.

Se puede concluir señalando que existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

Para las conclusiones finales se plantea haber realizado el presente estudio y las cuales son:

Primera De acuerdo a los resultados hallados en la investigación se logró indicar un coeficiente de correlación de Rho Spearman $r=0,783$ señala que, si existe relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021. Es decir que a una mejor percepción de la calidad del cuidado habrá una mejor satisfacción y viceversa.

Segunda De acuerdo a los resultados hallados en la investigación se logró indicar un coeficiente de correlación de Rho Spearman $r=0,637$ señala que, si existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021. Es decir que a una mejor percepción de la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal habrá una mejor satisfacción y viceversa.

Tercera De acuerdo a los resultados hallados en la investigación se logró indicar un coeficiente de correlación de Rho Spearman $r=0,770$ señale que, si existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021. Es decir que a una mejor percepción de la calidad del cuidado en su dimensión componente técnico habrá una mejor satisfacción y viceversa.

Cuarta De acuerdo a los resultados hallados en la investigación se logró indicar un coeficiente de correlación de Rho Spearman

$r=0,594$ señala que, si existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021. Es decir que a una mejor percepción de la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno habrá una mejor satisfacción y viceversa.

RECOMENDACIONES:

- A la jefa de enfermería concertar reuniones con el personal de enfermería donde se les inculque y concientice de la importancia de ofrecer una calidad en el cuidado de los pacientes post anestesia, no solo de manera técnica sino aplicando el enfoque humanizado que pueda percibir el paciente que se le brinda un cuidado integral, logrando de esta manera una satisfacción completa y calidad del cuidado óptimo.
- A los profesionales de enfermería, se les sugiere a pesar del trabajo arduo que tiene todos los días tratar de practicar la buena comunicación y trato con el paciente brindarle un apoyo no solo físico o médico sino complementarlo con un apoyo moral emocional donde el paciente pueda sentir confianza de solicitar apoyo cuando lo necesite y confiar en los procesos que se le aplican para su recuperación.
- A los pacientes siempre cuando tenga alguna duda con el tratamiento o intervención solicitar toda la información necesaria al personal de enfermería que están en la capacidad de resolver sus dudas y brindarle apoyo para su recuperación y bienestar, haci minimizar la calidad del cuidado deficiente y satisfacción incompleta.
- Al director del hospital Departamental de Huancavelica se le sugiere contar con recurso humano suficiente, asimismo comprar equipos biomédicos, recursos tecnológicos y materiales, mantener con una buena infraestructura al hospital, con el fin de mejorar la calidad del cuidado logrando así aumentar la imagen de satisfacción de cada usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruedas, Y, García C. Intensidad del dolor agudo postoperatorio y la satisfacción del paciente en el manejo del dolor. [Tesis de titulación]. Guatemala: Universidad de San Carlos De Guatemala; 2018 [citado 22 de Julio del 2021]; 70(1): 46-52. Disponible en:
<http://bibliomed.usac.edu.gt/tesis/pre/2018/102.pdf>
2. Sáenz G, Chávez R, Silva J, Simón S, Tejada P. Satisfaction level of postoperated facial trauma patients. A cohort study of a National Hospital in Peru.
Rev Chil Cir [Internet]. 2018 [citado 22 de Julio del 2021]; 70(1): 46-52.
Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262018000100046&lng=es.
3. OMS. Servicios sanitarios de calidad. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2020 [citado 22 de Julio del 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. OPS. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Organización Panamericana de la Salud. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 22 de Julio del 2021]. 44(1) Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52081/v44e642020.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
5. Mijangos D, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm. [Internet]. 2020 [citado 22 de Julio del 2021]; 26(1). Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532020000100219&lng=es.
6. Becerra B, Condori A. Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan Cero Colas en Ica, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet] 2019 [citado 22 de Julio del 2021] 36(4) Disponible en:
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4299/3463>

7. La Contraloría General de la República. Operativo de control Por una salud de calidad. [Internet]. Lima: La Contraloría General de la República; 2018 [citado 22 de Julio del 2021]. Disponible en: http://fweb.contraloria.gob.pe/BuscadorInformes/0/edoc/4811293/Resum_Ejec_634-2018-CG-SALUD-OCS.pdf.
8. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Rev. Cienc. enferm. [Internet]. 2020 [citado 24 de Julio del 2021] ; 26(1): 26. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext&tIng=e
9. Paspuel I. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016. Ibarra – Ecuador. 2018. [citado 24 de Julio del 2021] Disponible de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8226/1/PG%20650%20TESIS.pdf>
10. Hinojoza G. 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. Ambato – Ecuador. 2017. [citado 24 de Julio del 2021] Disponible de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6329/1/PIUAMEQ0112017.pdf>
11. Bautista R. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Hospital Minsa II-1 Ilo 2019. [Tesis para optar para optar título profesional de: licenciada en enfermería] Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2019 [citado 24 de Julio del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/774/Rocio_tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Ramos K, Podesta L, Ruiz R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. Lima – Perú. 2019. [citado 24 de Julio del 2021] Disponible de:

<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1248>

13. Ganoza L. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén Trujillo. Trujillo – Perú. 2018. [citado 24 de Julio del 2021] Disponible de: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11802/2E526.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Araujo J. Grado de satisfacción de los pacientes y calidad de cuidado en el centro de salud las brisas, villa el salvador 2020. [Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [citado 24 de Julio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/636/1/TESES-ARAUJO%20MOREYRA%20JHERALDINA%20SILVIA.pdf>
15. Pérez N, Saldaña Y. Cuidados post quirúrgicos del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes del servicio de Cirugía Hospital San José Chincha 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chincha: Universidad Interamericana; 2019 [citado 24 de Julio del 2021] Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/65/29%20PEREZ%20ARON%20y%20SALDA%20SOTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Hernández M. Calidad de Atención y Satisfacción del usuario en el Servicio de Odontología del C.S La Angostura, Junio 2018, Ica. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en gestión de los servicios de la salud] Ica: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado 24 de Julio del 2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29816/hernandez_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Cordova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, 2018. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [citado 25 de Julio del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3192/TESES_J

- UANA%20FAUSTA%20CORDOVA%20ZARZOSA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
18. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2020 [citado 25 de Julio del 2021]; (1)26: 26. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532020000100219&lng=es.
19. Ramírez C, Perdomo A, Perdomo A. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *av. enferm.* [Internet]. 2013 [citado 25 de Julio del 2021]; 31(1): 42-51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121450020130001000005&lng=en.
20. Freitas J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2014 [citado 25 de Julio del 2021]. 22(3):454-60. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
21. Epifania R, Vázquez M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016. Lima – Perú. 2017. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Lima: Universidad Peruana Unión; 2018 [citado 25 de Julio del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/520/Meliza_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Rev. Enfermería global* [Internet]. 2012 [citado 25 de Julio del 2021]; 28 (1). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
23. Echegaray R. Calidad del Cuidado de Enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2019. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [citado 25 de Julio del 2021]. Disponible en:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39590/Echegaray_QRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. [citado 27 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>
25. Olortegui J. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en gestión de servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14320/Olortegui_IJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Sanz M, Garrido L, Caro C. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. Rev. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 [citado 2021 Febrero 26]; 20(1): 66-75. [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S22542884201700010009&lng=es.
27. Fontova A. Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. [Tesis doctoral]. Universidad de Girona, España, 2015 [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en:
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf?sequence=5>
28. Marky G. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el hospital nacional dos de mayo diciembre 2012. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013 [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/278/Marky_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Respecto%20al%20cuidado%20enfermero%20el,menor%20proporci%C3%B3n%20la%20dimensi%C3%B3n%20humano.

29. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>
30. Leyzeaga M, Azuaje J, Mejías A. La calidad de los servicios médicos asistenciales: estudio de caso en una institución privada. Rev. Industrial Data, [Internet]. 2014 17(1) 2014, pp. 16-23. [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81640855003.pdf>
31. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>
32. OMS. Seguridad del paciente. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2019. [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
33. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. [citado 27 de Julio del 2021] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>
34. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014
35. Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. Limusa, Editorial, México. 2012.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Calidad del cuidado y satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.

Responsable: Graciela Ccencho Contreras

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021 O.E.2: Determinar la relación que existe entre la calidad del</p>	<p>Hipótesis general Existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1: Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente interpersonal y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.</p>	<p>Variable 1: Calidad del cuidado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Componente interpersonal - D.2: Componente técnico. - D.3: Componente del entorno. <p>Variable 2: Satisfacción en pacientes</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Confiabilidad - - D.2: Validez - D.3: Lealtad. 	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: básica Nivel de Investigación: correlacional Diseño: no experimental de corte transversal</p> <p>Población: 92 pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica.</p> <p>Muestra: 92 pacientes post operados inmediatos del servicio de URPA del Hospital Departamental De Huancavelica.</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: La encuesta Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos</p>

P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión	cuidado en su dimensión componente técnico y la	H.E.2: Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión		Descriptivo
---	---	---	--	-------------

<p>componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021?</p>	<p>satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021</p> <p>O.E.3: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021</p>	<p>componente técnico y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021</p> <p>H.E.3: Existe relación directa entre la calidad del cuidado en su dimensión componente del entorno y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.</p>		<p>Inferencial.</p>
---	---	--	--	---------------------

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Calidad del cuidado

N°		Siempre	A veces	Nunca
DIMENSIÓN 1: COMPONENTE INTERPERSONAL				
1	La enfermera lo saluda al ingresar al ambiente.			
2	La enfermera se identifica con su nombre al ingresar a mi habitación			
3	La enfermera lo llama por su nombre			
4	La enfermera se muestra amable al momento de atenderlo			
5	La enfermera escucha y permite expresar sus preocupaciones			
6	Cuando tiene alguna necesidad, la enfermera acude a su llamado			
7	La enfermera cuida de la privacidad al realizar algún procedimiento			
8	La enfermera se comunica con términos que pueda comprender			
9	Cuando sus familiares vienen a visitarlo, la enfermera les recibe cordialmente			
10	La enfermera respeta sus costumbres y creencias			
DIMENSIÓN 2: COMPONENTE TÉCNICO				
11	La enfermera presenta habilidad en realizar los procedimientos			
12	La enfermera explicó los procedimientos antes de aplicárselo			
13	Durante la permanencia en el hospital, se le brinda tranquilidad por la atención de enfermería			
14	La enfermera realiza el lavado de manos antes de realizar un procedimiento			

15	La enfermera lo examinó varias veces durante el turno al paciente			
16	La enfermera le explica cómo mejorar el autocuidado al paciente			
DIMENSIÓN 3: COMPONENTE DEL ENTORNO				
17	El ambiente donde está hospitalizado cuenta con buena ventilación			
18	El ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener mi privacidad			
19	El ambiente donde está hospitalizado cuenta con buena iluminación			
20	El ambiente donde está hospitalizado siempre está limpio			
21	La enfermera se preocupa por disminuir el ruido del ambiente cuando usted está descansando			
22	La enfermera se preocupa que la unidad esté ordenada y limpia			

Fuente:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39590/Echegaray_QRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Variable 02: Satisfacción en pacientes

Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
CONFIABILIDAD						

1	Considera usted que el personal de enfermería es responsable y cumple con sus horarios de trabajo					
2	El personal de enfermería le brindo seguridad al momento de la atención.					
3	El personal de enfermería fue claro con el diagnostico.					
4	El consultorio tiene ventilación, iluminación natural y/o artificial y le inspira confianza el ambiente.					
5	Se siente cómodo cuando le atiende el personal de enfermería					
6	El personal de enfermería muestra un cuidado especial cuando lo evaluó.					
7	El personal de enfermería es carismático y usted se siente acogido en la atención.					
8	El personal de enfermería toma su tiempo para explicar que procedimientos va a seguir					
Validez						
9	Cree usted que el personal de enfermería realiza una atención adecuada.					
10	Cree usted que el consultorio del hospital cuenta con materiales e insumos que le garantice un buen tratamiento o atención					
11	Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho tiempo en la sala de espera.					
12	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada					
13	El personal de enfermería suele explicar en qué consistirá el tratamiento antes de empezar					
14	Usted percibió que la atención recibida fue con calidad					
15	El personal de enfermería es eficiente con su trabajo					
Lealtad						
16	Usted. Cumple con acudir a sus citas					
17	Usted. participa activamente en las actividades de salud que organiza el hospital					
18	Usted. trata con respeto al personal de enfermería					
19	Usted comprende los límites que se brinda en la atención					

20	Usted. se encuentra motivado por la atención recibida					
----	---	--	--	--	--	--

Fuente:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26164/Guevara_CJ

M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 03: Escala de valoración del instrumento

Variable 1: Calidad del cuidado.

Escala/ Dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Deficiente	Regular	Óptimo
Global	22-66	22-36	37-51	52-66
Componente interpersonal	10-30	10-16	17-23	24-30
Componente técnico.	6-18	6-9	10-13	14-18
Componente del entorno	6-18	6-9	10-13	14-18

Variable 2: Satisfacción en pacientes.

		Evaluación de puntuación
--	--	---------------------------------

Escala/ Dimensiones	Rango de puntuaciones	incompleta	intermedia	completa
Global	20-100	20-46	47-73	74-100
Confiabilidad	8-40	8-18	19-29	30-40
Validez	7-35	7-16	17-25	26-35
Lealtad	5-25	5-11	12-18	19-25

Anexo 04: Base de datos

Variable calidad del cuidado

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22
1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3
4	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3
5	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3
6	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
8	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
9	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2
10	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3
11	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2
12	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
13	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2
14	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3
15	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
16	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2
17	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2
18	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3
19	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3
20	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
21	3	2	3	3	1	3	2	3	3	1	1	2	3	2	3	3	2	1	3	2	1	2
22	3	1	1	3	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3
23	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	1	1	3	2	2	1	2	3	1	1	2	2
24	1	1	1	2	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3
25	3	3	2	1	1	1	3	1	2	3	1	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1
26	1	3	1	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	2	3	3
27	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22
28	1	1	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	1	2	2	1	3	3
29	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	1	2
30	1	2	3	3	2	3	2	3	1	1	3	3	1	1	2	3	3	1	1	3	3	2
31	1	2	2	1	3	2	1	3	1	3	3	1	2	1	3	1	1	2	3	1	1	2
32	2	1	1	1	3	3	2	1	2	2	1	3	1	1	2	3	3	3	1	1	1	2
33	1	3	3	2	1	3	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	2	3	3
34	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2	2	3	1	1
35	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3
36	3	1	1	2	3	1	3	2	1	3	1	3	3	1	1	1	1	3	1	3	2	1
37	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	2	2
38	1	1	2	3	1	3	1	3	3	1	3	1	2	1	3	2	3	3	2	1	1	3
39	3	3	1	2	3	1	1	1	3	3	1	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1
40	1	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1
41	2	3	1	1	2	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	3
42	2	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	2	2
43	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	3	2	3
44	1	1	2	3	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3
45	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	1
46	3	3	1	3	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	3
47	1	3	3	3	3	1	3	1	1	2	2	3	2	2	1	3	1	2	2	3	3	1
48	3	1	1	3	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2
49	3	2	3	1	2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	1	3	3	1	1	3	2	1
50	3	1	1	2	1	2	1	2	3	3	1	3	2	1	1	2	1	1	3	2	3	3
51	3	3	1	1	3	2	3	1	3	3	2	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3
52	2	3	3	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	2
53	2	3	3	3	3	2	1	2	1	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	2	3
54	2	2	2	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	3	2	1	3	1	3	3	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22
55	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	3	3
56	3	3	2	3	3	2	3	2	1	1	3	2	3	2	3	1	1	3	3	3	3	2
57	1	2	3	2	1	1	1	3	2	2	2	3	1	2	3	2	1	1	2	3	3	2
58	3	1	2	1	1	1	2	1	1	3	2	1	2	3	1	3	3	3	1	1	3	1
59	1	3	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1	3
60	3	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	1	3	2	1	3	1	1	1	2
61	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	1	2	3	1	3	3	1	2	2	1
62	1	3	2	3	1	1	1	2	3	1	3	3	2	1	1	3	1	3	1	1	2	3
63	3	1	3	1	3	1	1	3	2	2	3	3	1	2	3	2	3	1	3	1	2	2
64	2	3	2	3	3	2	1	3	3	1	3	1	3	2	2	3	1	1	3	1	1	2
65	3	3	1	1	2	3	2	1	3	2	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	2	2
66	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3
67	2	2	3	2	3	1	1	1	3	3	1	3	2	3	1	1	2	1	2	1	3	1
68	3	3	3	3	1	2	3	2	1	1	3	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2
69	2	3	2	1	3	1	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	3	2	3	1
70	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	3
71	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
72	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	1	2
73	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2
74	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2
75	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1
77	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1
78	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
79	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
80	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 22 de 22 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22
82	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	
83	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
84	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1
85	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
86	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
87	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2
88	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
89	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1
90	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
91	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1
92	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
93																						
94																						
95																						
96																						
97																						
98																						
99																						
100																						
101																						
102																						
103																						
104																						
105																						
106																						
107																						
108																						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Variable satisfacción en pacientes

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var	
1	3	3	4	4	4	3	5	3	3	5	3	3	4	5	3	3	4	5	4	3			
2	5	4	4	5	3	3	3	5	3	4	3	3	4	4	3	5	3	5	5	4	5		
3	4	3	3	3	4	5	3	4	4	4	4	3	4	3	3	5	4	4	4	4	3		
4	5	3	5	3	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	4		
5	3	5	4	5	3	3	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	5	5	3	3	3		
6	5	4	5	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	5	4	5	3	3		
7	3	5	3	5	3	3	4	5	5	4	3	4	5	5	4	5	5	3	3	5	5		
8	3	4	5	3	3	5	5	4	5	3	5	3	4	3	3	5	3	3	4	5	5		
9	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2		
10	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2		
11	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2		
12	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2		
13	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3		
14	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3		
15	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3		
16	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2		
17	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	2		
18	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3		
19	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	2	3	2	2		
20	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2		
21	2	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	3	3		
22	2	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	2		
23	3	1	3	2	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3		
24	4	5	3	4	5	3	4	3	1	4	1	1	1	3	1	2	3	2	3	3	3		
25	3	2	5	5	2	5	2	4	1	1	2	4	3	5	1	4	3	4	4	3	3		
26	2	5	3	3	1	1	4	5	2	3	5	1	5	4	4	4	4	4	4	3	5		
27	3	4	1	4	1	3	5	5	4	2	5	5	5	2	4	3	2	4	2	2	2		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var
28	3	5	1	1	1	3	4	2	2	1	4	3	3	2	5	1	2	2	4	4		
29	1	2	4	4	1	4	1	2	4	2	1	1	1	1	5	3	4	5	3	5		
30	2	4	1	2	2	1	2	5	1	4	4	4	4	3	1	1	3	5	2	5		
31	2	5	1	4	5	4	2	2	4	2	4	3	5	2	5	5	5	3	3	5		
32	5	1	3	3	2	3	2	4	1	4	2	5	3	4	1	2	1	3	2	2		
33	5	5	4	2	5	3	1	1	2	4	5	1	2	3	4	5	1	4	5	4		
34	1	5	3	3	2	2	4	1	4	3	2	2	2	4	5	5	4	4	3	2		
35	5	3	4	1	3	2	5	5	3	4	5	5	5	1	4	1	4	3	1	1		
36	4	5	4	5	4	2	1	3	3	2	1	5	1	1	5	1	5	4	1	5		
37	3	2	4	3	4	4	3	4	2	4	2	4	5	3	2	4	3	2	4	5		
38	2	2	3	2	5	1	5	5	3	5	2	2	1	2	5	3	1	5	2	4		
39	4	4	5	4	1	1	2	2	2	3	3	1	4	2	5	1	3	5	1	5		
40	3	4	5	5	1	2	3	2	2	1	1	4	5	4	4	5	5	5	2	1		
41	5	3	3	4	5	1	4	3	2	4	2	4	4	3	1	3	2	2	4	1		
42	3	3	1	1	4	2	3	4	3	4	1	3	2	2	4	1	5	1	2	5		
43	4	3	3	1	2	1	3	5	5	4	3	1	3	5	3	3	5	2	3	4		
44	1	3	1	1	5	1	5	1	2	2	5	2	2	2	1	3	2	3	3	5		
45	3	5	4	2	1	4	2	3	1	2	2	1	3	4	5	3	3	4	4	1		
46	1	2	4	3	5	4	4	5	5	3	2	4	4	3	4	1	3	3	4	2		
47	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	1	1	2	1	2	3	2	3	1	2		
48	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	1	2		
49	1	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2		
50	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	3	3		
51	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	2	1	2		
52	1	2	3	2	1	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1		
53	2	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	3	1	3	2		
54	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	1	2	3	3	1	3	1		
55	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	1	2	3	3	1	3	1		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode.ON

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var
55	2	2	1	3	1	3	3	2	1	1	1	3	1	3	3	2	1	1	1	3		
56	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	3	1	3	3		
57	1	2	3	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2		
58	3	1	3	1	3	2	3	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2	1	2	2		
59	3	1	2	1	3	2	3	1	3	1	1	1	3	2	3	1	3	1	1	1		
60	1	3	2	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	2		
61	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	3		
62	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1		
63	2	1	3	2	1	1	3	1	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2	3	2		
64	1	3	3	1	1	3	1	1	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	3	1		
65	1	3	3	2	2	2	3	1	3	2	1	2	2	2	3	1	3	2	1	1		
66	2	3	3	3	1	3	2	1	2	2	1	3	1	3	2	1	2	2	1	3		
67	2	3	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3		
68	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2		
69	3	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	1	2		
70	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	3		
71	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2		
72	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2		
73	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	3	1	3	1	2	1	3	1	2		
74	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	2	1	1	3	2	2		
75	2	1	3	2	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	1	3	2	3	2	2		
76	3	2	3	3	3	1	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	1		
77	3	1	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	3	1	2	2		
78	1	3	1	2	2	3	1	3	1	3	2	2	1	2	3	1	2	1	2	3		
79	1	2	3	2	2	1	3	1	2	1	1	3	3	1	2	3	1	3	3	1		
80	1	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2		
81	1	1	2	2	3	3	3	1	2	3	1	3	1	3	3	1	3	1	1	3		
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var
82	1	1	1	2	3	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1		
83	2	1	3	3	1	2	2	2	2	3	1	3	1	1	2	2	3	2	3	3		
84	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	1	3	2	3	3	3	1	2		
85	2	1	1	1	1	1	3	2	3	1	3	3	2	2	2	1	1	2	3	1		
86	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1		
87	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	2	3	3	1	3	3		
88	1	2	3	1	2	2	1	2	1	3	1	3	2	1	2	2	2	2	3	2		
89	2	2	1	1	1	3	1	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	2	1	1		
90	1	3	3	2	2	2	1	3	1	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3		
91	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	2	3	3	1	2	1	2	3	1		
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1		
93																						
94																						
95																						
96																						
97																						
98																						
99																						
100																						
101																						
102																						
103																						
104																						
105																						
106																						
107																						
108																						
109																						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad calidad del cuidado

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Resumen de procesamiento de casos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,878	22

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	37,40	48,779	,470	,872
Item2	37,60	48,989	,587	,869
Item3	37,40	49,305	,477	,872
Item4	37,65	49,924	,451	,873
Item5	37,35	49,503	,368	,876
Item6	37,50	51,842	,338	,876
Item7	37,55	49,313	,569	,870
Item8	37,50	49,000	,465	,873
Item9	37,50	48,789	,563	,870
Item10	37,50	51,421	,309	,877
Item11	37,60	49,200	,475	,872
Item12	37,45	47,103	,701	,865
Item13	37,65	48,134	,583	,869
Item14	37,55	48,787	,471	,872
Item15	37,60	48,674	,470	,873
Item16	37,70	50,432	,379	,875

Item17	37,50	48,579	,510	,871
Item18	37,45	50,787	,344	,876
Item19	37,45	49,945	,448	,873
Item20	37,50	51,316	,323	,876
Item21	37,45	49,839	,462	,873
Item22	37,45	49,313	,451	,873

Confiabilidad satisfacción en pacientes

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Resumen de procesamiento de casos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	20

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	57,65	181,082	,403	,872
Item2	57,70	182,326	,459	,870
Item3	57,35	176,555	,505	,868
Item4	57,45	173,734	,496	,869
Item5	57,10	179,989	,429	,871
Item6	57,70	177,589	,577	,867
Item7	57,75	167,461	,679	,861
Item8	57,75	184,513	,271	,876

Item9	57,50	183,000	,268	,877
Item10	58,20	172,168	,708	,862
Item11	57,65	173,187	,569	,866
Item12	57,80	169,747	,577	,866
Item13	57,25	191,355	,134	,878
Item14	57,45	174,892	,546	,867
Item15	57,55	174,576	,514	,868
Item16	57,65	170,976	,679	,862
Item17	57,70	176,432	,439	,871
Item18	57,80	173,326	,543	,867
Item19	57,40	187,095	,339	,873
Item20	57,95	185,839	,358	,873

Anexo 5: Documentos administrativos
Constancia de aplicación

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia "

CONSTANCIA

Huancavelica 14 de octubre 2021

Srta.

Graciela Ccencho Contreras

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 6 de Octubre del 2021

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud., con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicitan la autorización para realizar encuestas a los pacientes posoperatorios inmediatos del servicio URPA, a fin de desarrollar el trabajo de investigación titulada: **"Calidad del cuidado y satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021"**

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se autoriza, para que en el mes de Octubre a Diciembre del 2021, pueda llevar a cabo las encuestas a los pacientes, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

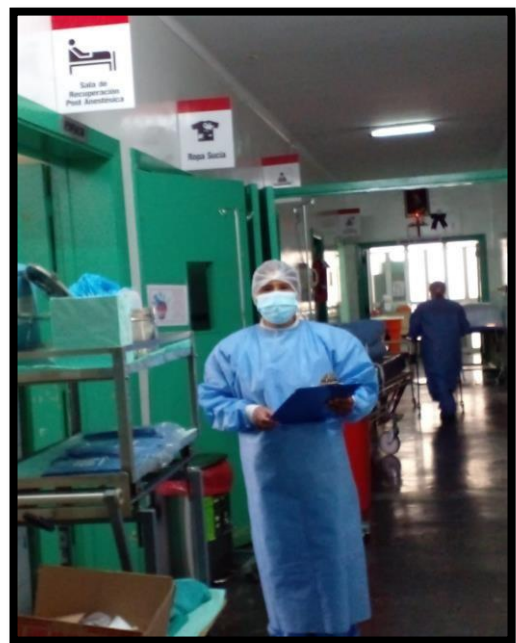
Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA

M. C. Juan Gómez Limaco
DIRECTOR HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUACA
C. M. P. N.º 022924

Firma

Anexo 6: Evidencias fotográficas



Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: Calidad del cuidado y satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021

BREVE DESCRIPCIÓN:

El trabajo de investigación está siendo desarrollado por la estudiante de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica y tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, 2021

La participación de usted en este estudio es completamente Voluntaria y Confidencial.

La información que el paciente nos proporcione será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, será protegida.

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 15 minutos y consiste en realizarle una serie de preguntas acerca: De la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación Post Anestésica, cuya información será analizada por la estudiante de enfermería de la universidad autónoma de Ica.

DECLARACIONES:

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informo del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para ello.

En consecuencia, doy mi consentimiento para mi participación en el estudio descrito.

Graciela Rivas Chilquillo
DNI: 44611856
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE

[Firma]
FIRMA

Graciela Cencho Contreras
NOMBRES Y APELLIDOS DEL ENCUESTADOR

[Firma]
FIRMA

Anexo 7: INFORME DE Turnitin

Calidad del cuidado y satisfacción en pacientes post operados,
Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital
Departamental de Huancavelica, 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de internet

4%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de internet

4%

3

repositorio.unprg.edu.pe

Fuente de internet

3%

4

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de internet

2%

5

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de internet

2%

6

hdl.handle.net

Fuente de internet

2%

7

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de internet

2%

8

Submitted to Ministerio de Educación de Perú
- COAR

Trabajo del estudiante

1%

9	dspace.unitru.edu.pe Fuente de internet	1%
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
11	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1%
12	gestion.pe Fuente de internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo