

---

---

**UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO**  
**DIVISIÓN ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**Satisfacción del paciente posquirúrgico ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco.**

**Tesis para obtener el diploma de la:  
Especialidad en Enfermería Quirúrgica**

**Presenta:**

**Lic. Enf. Jorge Luis Méndez Sánchez**

**Directora:**

**D.E. Griselda Hernández Ramírez**

**Villahermosa, Tabasco; 2021.**



**UNIVERSIDAD JUÁREZ  
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División  
Académica  
de Ciencias de  
la Salud

Dirección



Of. No. 0608/DACS/JAEP  
09 de septiembre de 2021

ASUNTO: Autorización impresión de tesis

**C. Jorge Luis Méndez Sánchez**  
Especialidad en Enfermería Quirúrgica  
Presente

Comunico a Usted, que ha sido autorizada por el Comité Sinodal, integrado por los profesores investigadores MEE. Juana Gerónimo García, MSP. Adelfo García Jiménez, Mtra. Griselda Hernández Ramírez, DCE. Fabiola Morales Ramón, MEM. Rosa Ma. Arriaga Zamora, impresión de la tesis titulada: **"Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco"**, para sustento de su trabajo recepcional de la Especialidad en Enfermería Quirúrgica, donde funge como Directora de Tesis la Dra. Griselda Hernández Ramírez.

Atentamente



DAOS  
DIRECCIÓN

**Dra. Mirian Carolina Martínez López**  
Directora

- C.c.p.- Dra. Griselda Hernández Ramírez.- Directora de Tesis
- C.c.p.- MEE. Juana Gerónimo García.- sinodal
- C.c.p.- MSP. Adelfo García Jiménez.- Sinodal
- C.c.p.- Mtra. Griselda Hernández Ramírez.- Sinodal
- C.c.p.- DCE. Fabiola Morales Ramón.- Sinodal
- C.c.p.- MEM. Rosa Ma. Arriaga Zamora.- Sinodal

C.c.p.- Archivo  
DC'MCML/MCE'XME/mgcc\*





**UNIVERSIDAD JUÁREZ  
AUTÓNOMA DE TABASCO**  
"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División  
Académica  
de Ciencias de  
la Salud

Dirección



**ACTA DE REVISIÓN DE TESIS**

En la ciudad de **Villahermosa Tabasco**, siendo las **08:00** horas del día **09** del mes de **septiembre** de **2021** se reunieron los miembros del Comité Sinodal (Art. 71 Núm. III Reglamento General de Estudios de Posgrado vigente) de la **División Académica de Ciencias de la Salud** para examinar la tesis de grado titulada:

**"Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco"**

Presentada por el alumno (a):

Méndez	Sánchez	Jorge Luis
Apellido Paterno	Materno	Nombre (s)
		Con Matricula

2	0	2	E	2	4	0	1	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Aspirante al Diploma de:

**Especialista en Enfermería Quirúrgica**

Después de intercambiar opiniones los miembros de la Comisión manifestaron **SU APROBACIÓN DE LA TESIS** en virtud de que satisface los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.

**COMITÉ SINODAL**

Mtra. Griselda Hernández Ramírez  
Directora de Tesis

MEE. Juana Gerónimo García

MSP. Adolfo García Jiménez

Mtra. Griselda Hernández Ramírez

DCE. Fabiola Morales Ramón

MEM. Rosa Ma. Arriaga Zamora



## Carta de Cesión de Derechos

En la ciudad de Villahermosa Tabasco el día 06 del mes de agosto del año 2021, el que suscribe, Jorge Luis Méndez Sánchez, alumno del programa de la especialidad en Enfermería Quirúrgica, con número de matrícula 202E24013 adscrito a la División Académica de Ciencias de la Salud, manifiesta que es autor intelectual del trabajo de tesis titulada: **“Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco”**, bajo la Dirección de la Dra. Griselda Hernández Ramírez, Conforme al Reglamento del Sistema Bibliotecario Capítulo VI Artículo 31. El alumno cede los derechos del trabajo a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco para su difusión con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficos o datos del trabajo sin permiso expreso del autor y/o director del trabajo, el que puede ser obtenido a la dirección: [Jorge.mendez1986@hotmail.com](mailto:Jorge.mendez1986@hotmail.com) Si el permiso se otorga el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

Jorge Luis Méndez Sánchez

Nombre y Firma

DIVISIÓN ACADÉMICA DE  
CIENCIAS DE LA SALUD



JEFATURA DEL ÁREA DE  
ESTUDIOS DE POSGRADO

Sello



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.  
México.

## Índice

## Página

**Dedicatoria**

**Agradecimientos**

**Índice tablas**

I

**Abreviaturas**

II

**Glosario de termino**

III

**Resumen**

IV

**Abstract**

V

### **Capítulo I. Introducción**

1.1 Planteamiento del problema

1

1.2 Justificación

3

1.3 Marco referencial

5

1.4 Definición de términos

9

1.5 Estudios relacionados

19

1.6 Objetivos

24

### **Capítulo II. Metodología**

2.1 Diseño de investigación

24

2.2 Población, muestra y muestreo

24

2.3 Criterios

25

2.4 Método de recolección de datos

26

2.5 Descripción del instrumento

26

2.6 Plan de tabulación y análisis de datos

27



2.7 Consideraciones éticas	27
<b>Capítulo III. Resultados</b>	<b>28</b>
<b>Capítulo IV. Discusión, Conclusión y Recomendaciones</b>	
4.1 Discusión	38
4.2 Conclusiones	39
4.3 Recomendaciones	40
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>41</b>
<b>Anexos</b>	<b>44</b>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.  
México.



## Dedicatoria

Dedico esta tesis y mi especialidad a mi esposa Karla, a mis hijas Brigget, Sol, Melanie y mi hijo Jorge, quienes me apoyaron y confiaron en mí de inicio a fin, las cuales han sido mi motor para seguir adelante y no decaer, quienes siempre tuvieron palabras de aliento y fortaleza para mí y supieron tenerme paciencia y confianza durante todo este año de la especialidad, que se dice fácil, pero que existieron momentos en que pensaba abandonar el curso pero que gracias a Dios y a ellas hoy culmino con éxito.

Con gran amor y orgullo dedico mi especialidad a mi madre hermosa Soledad Sánchez Hernández (+) que estoy seguro desde el cielo me bendice y se sigue sintiendo orgullosa de mis éxitos y victorias, hoy más que nunca le agradezco a mi madre por la educación que me brindo hasta mi juventud y entiendo que sus regaños fueron regaños de amor, porque ella quería lo mejor de mí y hoy me lleno de orgullo en demostrarle que hizo de mí una excelente persona y un espléndido profesional, TE AMARE POR SIEMPRE...

LA VIDA TE PONDRÁ OBSTÁCULOS, PERO LOS LIMITES LOS PONES TÚ....



## Agradecimiento

Primeramente, agradezco a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco por haberme aceptado ser parte nuevamente de ella y abierto las puertas de su seno científico en su División Académica de Ciencias de la Salud para poder estudiar mi especialidad de Enfermería Quirúrgica, así también a los diferentes docentes que me brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día. No omito expresar mi profundo agradecimiento a la L.E.Q. Patricia Sánchez Ojeda (+), coordinadora de la especialidad quien a pesar de los obstáculos que se presentaron al inicio del curso ella siempre se esforzó para lograr sacar adelante y concluyéramos la especialidad, a la cual un día antes de estar escribiendo estas palabras recibo la lamentable noticia que ella ya no se encuentra más de forma física entre nosotros, pero que siempre estará en mi memoria, gracias maestra Paty.

Agradezco también a mi asesor de tesis la Dra. Griselda Hernández Ramírez por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también haberme ofrecido su amistad durante todo el desarrollo de la tesis.

Mi agradecimiento también va dirigido a las autoridades del Hospital General "Dr. Daniel Gurria Urgell" I.S.S.S.T.E. por haberme brindado la oportunidad de haber realizado en dicha institución mi trabajo de investigación a la cual también con mucho orgullo pertenezco durante ya 14 años de trayectoria laboral.

De manera muy especial le agradezco a la L.E.Q. Adriana Olivia Rosales Ramírez compañera y amiga quien confió en mí y tuve la oportunidad de reforzar mis conocimientos a su lado, brindándome su experiencia, conocimientos científicos, confianza, seguridad y empatía, que me permitió adentrarme con seguridad en el campo quirúrgico.

Y, para terminar, pero siendo el más importante, le agradezco a Dios porque solo gracias a Él, a su amor, bendiciones, fortaleza y sabiduría que me brinda, logro culminar una parte más de mi formación profesional. Amen





## Índice de tablas

	<b>Tabla</b>	<b>Página</b>
1	Confiablez interna del instrumento SPCE	28
2	Distribución de frecuencia de las variables sociodemográficas de pacientes posquirúrgicos del ISSSTE.	29
3	Distribución de frecuencias de las variables clínicas de pacientes Posquirúrgicos del ISSSTE	30
4	Distribución de frecuencia de la Subescala Trato que le Proporciona Enfermería en relación a la atención recibida por pacientes posquirúrgicos del ISSSTE	31
5	Distribución de frecuencia de la Subescala Calidad Técnica donde el Paciente valora las habilidades de las enfermeras en el posoperatorio	32
6	Distribución de frecuencia de la Subescala Medio Ambiente Físico donde se valora como la enfermera facilita el ambiente a los pacientes posoperatorios	33
7	Distribución de frecuencia de la Subescala Disponibilidad que tiene la enfermera para con el paciente que se encuentra en el periodo posoperatorio	34
8	Distribución de frecuencia de la Subescala Continuidad del Cuidado que la enfermera le ofrece a los pacientes posoperados	35
9	Distribución de frecuencia de la Subescala de Resultados donde se valora lo que hace la enfermera y como lo hace para obtener buena recuperación en los pacientes	36
10	Distribución de frecuencia del Nivel de Satisfacción del Cuidado referidos por los pacientes en periodo posoperatorios conforme a los cuidados de enfermería	37



---

---

## Abreviaturas

- CAREQ:** Cuestionario de Evaluación de la Satisfacción del Paciente.
- CIE:** Consejo Internacional de Enfermeras.
- ISSSTE:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- PAR:** Sala de Recuperación Post Anestésica.
- PACU:** Unidad de Cuidados Posanestésicos.
- SPCE:** Cuestionario de Satisfacción del Paciente.
- SPSS:** Statistical Package for Social Sciences (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales).



---

---

## Glosario de términos

<b>Calidad:</b>	Significa cumplir con las expectativas del usuario, es el hecho de proporcionarle satisfactores adecuados a sus necesidades, con una filosofía básica de administración, una nueva forma de trabajar donde prevalece el respeto, la confianza y trabajo en equipo.
<b>Cuidados de enfermería:</b>	Proceso de interacción sujeto a sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales
<b>Despersonalización:</b>	Es el desarrollo de actitudes negativas e insensibles hacia los destinatarios de los servicios que se prestan.
<b>Holístico:</b>	Significa una concepción basada en la integración total y global frente a un concepto o situación.
<b>Indicador de calidad:</b>	Son instrumentos de medición, de carácter tangible y cuantificable, que permiten evaluar la calidad de los procesos, productos y servicios para asegurar la satisfacción de los clientes
<b>Paciente Postquirúrgico:</b>	Toda persona varón y mujer de todas las edades que son intervenidos quirúrgicamente
<b>Satisfacción:</b>	Percepción del paciente sobre el cumplimiento de las expectativas respecto a las dimensiones del cuidado como son el arte, calidad técnica del cuidado, disponibilidad, continuidad y eficacia del cuidado de enfermería.



---

---

## Resumen

### **Satisfacción del paciente posquirúrgico ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco.**

**Introducción:** La OMS, establece la necesidad de proporcionar una atención de salud centrada en la atención de calidad del paciente como ser humano. El rol del enfermero es de gran importancia en cada uno y todos los servicios de salud, ya que adopta una actitud empática que refleja interés y calidez al atender al paciente y más aquel que es sometido a una intervención quirúrgica donde el paciente pierde su autonomía, por tanto, el personal de enfermería debe conocer la manera en que el paciente percibe la atención que le brindan y de esta manera reflexione, tome conciencia y reoriente su actuar destacando el aspecto humano. En los servicios quirúrgicos del sector público en México, a pesar de que en muchas instituciones hospitalarias brindan servicios de enfermería de calidad en ocasiones algunos usuarios al momento de cuestionar su satisfacción con el servicio y/o calidad del trato manifiestan insatisfacción por el servicio que se les brinda. **Objetivo general:** Caracterizar el nivel de Satisfacción del paciente posquirúrgico hospitalizado ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco. **Metodología:** La investigación es de tipo cuantitativo con un diseño correlacional predictivo, transversal. La población total fueron 30 pacientes posquirúrgicos de una Institución de Seguridad social, hospital I.S.S.T.E. Centro, Tabasco. **Resultados:** El instrumento SPCE tuvo .86 de confiabilidad, el 53.3% de los participantes fue del sexo femenino, la cirugía con más frecuencia fue colecistectomía laparoscópica con un 40%, en general la mayoría de los participantes refieren tener un nivel de satisfacción bueno (76.7%). **Discusión:** Se encuentra que unos de los factores asociados al nivel de satisfacción pueden ser el grado de estudios, la edad y la ocupación donde a mayor nivel de estudios y ocupación los usuarios pueden exigir mayor calidad en los cuidados y atención. La mayoría de estos pacientes encontró y obtuvo un nivel de satisfacción bueno, la mayoría de los usuarios refiere que siempre el personal de enfermería durante su turno valora las necesidades que pueda tener.

**Palabras claves:** satisfacción, cuidado postquirúrgico, paciente.



---

---

## Abstract

### **Pos-surgical patient satisfaction with the nursing care of a Social Security institution in Tabasco.**

**Introduction:** The WHO establishes the need to provide health care focused on quality care of the patient as a human being. The role of the nurse is of great importance in each and every health service, since it adopts an empathic attitude that reflects interest and warmth when caring for the patient and especially one who undergoes a surgical intervention where the patient loses their autonomy. therefore, the nursing staff must know the way in which the patient perceives the care they are given and, in this way, reflect, become aware and redirect their actions, highlighting the human aspect. In the surgical services of the public sector in Mexico, despite the fact that in many hospital institutions they provide quality nursing services, sometimes some users, at the time of questioning their satisfaction with the service and / or quality of treatment, express dissatisfaction with the service provided. I offer them. **General objective:** To characterize the level of satisfaction of the hospitalized postoperative patient with the nursing care of a Social Security institution in Tabasco. **Methodology:** The research is quantitative with a cross-sectional, predictive correlational design. The total population were post-surgical patients from a Social Security Institution, I.S.S.S.T.E. Center, Tabasco. Results: The SPCE instrument had .86 reliability, 53.3% of the 30 participants were female, the most frequent surgery was laparoscopic cholecystectomy with 40%, in general most of the participants report having a good level of satisfaction (76.7 %). **Discussion:** It is found that one of the factors associated with the level of satisfaction may be the degree of studies, age and occupation, where the higher the level of studies and occupation the users can demand a higher quality of care and attention. Most of these patients found and obtained a good level of satisfaction, most of the users refer that the nursing staff always during their shift assesses the needs they may have.

**Keywords:** satisfaction, postsurgical care, patient.



---

---

## Capítulo I. Introducción

### 1.1 Planteamiento del problema

Con el pasar del tiempo, hoy en día el rol del enfermero es de gran importancia en cada uno y todos los servicios de salud, ya que adopta una actitud empática que refleja interés y calidez al atender al paciente y más aquel que es sometido a una intervención quirúrgica donde el paciente pierde su autonomía, por tanto el personal de enfermería debe conocer la manera en que el paciente percibe la atención que le brindan y de esta manera reflexione, tome conciencia y reoriente su actuar destacando el aspecto humano, para así brindar una atención de calidad mediante el cuidado humanizado, que sobrepase las expectativas del paciente y disminuya los riesgos al que está expuesto. (Santamaría, 2017).

En los servicios, en especial en la sala de operaciones o quirófano al interactuar con los pacientes, algunos de ellos refieren de manera verbal, lo siguiente: "... a mi ingreso el personal que me recibió, expreso un trato tenso y poco amistoso, pero si en todo momento me demostró respeto e interés..." otros pacientes referían que: "...la enfermera los había escuchado atentamente mirándolos a la cara, pero que no le llamaban por su nombre..." entre otras expresiones dirigidas al equipo de enfermería. Por ello, creemos que el presente estudio resulta pertinente, pues permitirá indagar acerca de la percepción del cuidado que tienen los pacientes sobre el personal de enfermería. (Santamaría, 2017).

En los servicios quirúrgicos del sector público en México, a pesar de que en muchas instituciones hospitalarias brindan servicios de enfermería de calidad en ocasiones algunos usuarios al momento de cuestionar su satisfacción con el servicio y/o calidad del trato manifiestan insatisfacción por el servicio que se les brinda lo mismo pasa en Tabasco y el hospital del ISSSTE no queda exento de estos comentarios que los pacientes o sus familiares hacen y se quejan del servicio brindado durante



la estancia hospitalaria sobre todo después de realizarles una cirugía. Por tal motivo la enfermera debe desempeñar un papel primordial en el cuidado del paciente y en este caso en los pacientes posquirúrgico con una sólida actitud humanista, con ética y responsabilidad legal, además de conocimientos idóneos de la profesión.

En el hospital del ISSSTE al observar sobre el cuidado que se brinda al paciente quirúrgico se ha evidenciado que la enfermera de piso en muchas ocasiones sólo verifica las indicaciones médicas y los registros de enfermería. Al platicar con los pacientes a veces refieren y perciben lo siguiente: “no sé mucho de la cirugía” “no me informaron del cuidado luego de la operación” “no me dicen nada en cuantos días me voy a recuperar” “que actividades puedo hacer y cuáles no” “como debe curarme la herida” “tengo miedo de caminar o moverme” “creo que la enfermera estaba un poco apurada porque ni me preguntó cómo me sentía”.

Por estas razones consideramos la necesidad de conocer y plantear la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente posquirúrgico ante los cuidados del personal de enfermería, en el hospital I.S.S.S.T.E. Tabasco?



## 1.2 Justificación

En la actualidad la baja calidad de la atención en salud es uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito. Por ello se ve la necesidad de realizar evaluaciones periódicas y plantear soluciones orientadas a los problemas que se presentan en cada servicio de salud. La satisfacción del usuario expresa en la importancia y el nivel de satisfacción de la atención recibida y es importante en diversos aspectos, como la evaluación de la calidad de atención y la posibilidad de identificar oportunidades de mejora. (Suarez, Rodríguez y Martínez, 2016)

La especialización y el avance tecnológico han sido un motivo para propiciar un ambiente instrumentalizado en los servicios de salud, lo que ha derivado a que la atención del personal de enfermería se incline a lo procedimental automatizando el cuidado en forma no intencional rezagando así, la práctica de habilidades y destrezas de la competencia de ayuda al paciente desde el plano holístico, haciendo énfasis en la creciente capacidad de interaccionar con los otros con respeto, calidez, escucha activa. (Suarez y Huahusoncco, 2017)

Se reporta cada vez más, una creciente despersonalización en las relaciones humanas y en la relación enfermera-paciente esto no es la excepción, dado que los profesionales de enfermería han profundizado en el desarrollo de habilidades técnicas en el tratamiento y la relevancia que se les ha dado a dichas habilidades ha desplazado la esencia del cuidado humanizado, siendo esto motivo de insatisfacción por parte de los usuarios. (Castro-Seralde y Cadena-Antonio, 2017)

El someterse a una intervención quirúrgica es un proceso de gran relevancia e importancia en la vida de una persona, el paciente sometido a una cirugía necesita de mucha preparación física y psicológica, para lograr el éxito de su cirugía. Los pacientes post operados salen de la cirugía con temor, ansiedad y estrés y sobre





todo con muchas dudas sobre su situación actual. Los profesionales de enfermería quienes se encargan en todo momento de los pacientes no siempre resultan comprensibles en situaciones de ansiedad y estrés ante un procedimiento quirúrgico, tal vez como manifiestan los mismos pacientes por el tiempo limitado que están con ellos, o están sobrecargados de trabajo. Como profesionales de la salud es una responsabilidad proporcionar un cuidado especializado que satisfaga las expectativas de los pacientes. Con esto ayudando a la pronta recuperación del paciente, brindando un cuidado de calidad. (Sillero-Sillero y Zabalegui, 2019).

La presente investigación se realiza para identificar el nivel de satisfacción del paciente posquirúrgico con los cuidados proporcionados por la enfermera y con ello dar pauta para elaborar estrategias y programas para fortalecer la calidad de interrelación enfermera-paciente de los Servicios de Cirugía que redunde en el nivel máximo de satisfacción del paciente quirúrgico como indicador de calidad, así como también llamar a la reflexión al profesional de enfermería para mejorar la práctica con fines de lograr la calidad del cuidado, además los resultados servirán como evidencia objetiva a la institución en estudio.



### 1.3 Marco referencial

Mundialmente, todos los hospitales han sido creados para brindar óptimos servicios a la sociedad, donde la atención que se brinda no solo depende de una tecnología avanzada, sino de un equipo de profesionales, entre los que se destaca el profesional de enfermería por su labor científica y humanística y cuya finalidad es brindar al paciente un cuidado integral. (Miranda, 2015.).

La OMS, establece la necesidad de proporcionar una atención de salud centrada en la atención de calidad del paciente como ser humano; cuyas experiencias y necesidades deben ser consideradas de forma constante como una parte en la práctica de la asistencia que contribuye a la formación de políticas institucionales generadoras de cambio para brindar una atención de calidad. (Digital, 2017).

El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en el pasar de la historia desencadena la necesidad de evaluar la calidad de los procedimientos asistenciales que se brindan en las instituciones de salud y en la actualidad forma parte de uno de los principios fundamentales para brindar servicio de excelencia. Considerar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios es hoy una herramienta de irrefutable pertinencia, para así mejorar el servicio otorgado. (Suarez, Rodríguez y Martínez, 2016).

En el sistema sanitario, el cuidado se ha convertido en centro y motor de este. Las necesidades del paciente son el cimiento sobre cómo se deben de articular las prestaciones asistenciales y la organización de los servicios sanitarios. De hecho, la satisfacción del usuario es considerada en la actualidad como parte de los resultados de la asistencia sanitaria. Hoy en día la valoración que el paciente realiza de la atención recibida es un indicador importante del funcionamiento de un servicio en particular y del sistema sanitario en general (Sanz, Garrido y Caro, 2017).



En este caso, refiriéndonos al servicio de quirófano, la satisfacción del paciente quirúrgico con la atención de enfermería en las diferentes fases también constituye un indicador de calidad y tiene como objetivo identificar posibles áreas de mejora sobre el proceso terapéutico aplicado, requiriéndose de cuidados de enfermería con gran sensibilidad y capacidad humana por parte de las Enfermeras Especialistas en Centro Quirúrgico. Al respecto, las estadísticas del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), 2012, a nivel mundial, señalan un alto nivel de insatisfacción en la calidad de la relación enfermera paciente y en la actualidad la realidad las quejas a nivel de las diferentes instituciones hospitalarias son muy frecuentes. (Suarez y Huahuasoncco, 2017).

Se puede decir que el concepto de satisfacción se enfoca en dos principios, en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido; es decir, la percepción subjetiva, acompañada de la expectativa previa. La satisfacción es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores, como son el estilo de vida, así como las experiencias previas y sumando a ello las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad en la que se relaciona. La satisfacción de las necesidades del paciente se considera una dimensión de eficacia, confort, así como pertinencia y control del funcionamiento del sistema sanitario. Por tanto, es importante destacar que no van a tener las mismas expectativas y percepciones de la asistencia sanitaria un paciente crónico y un usuario ocasional (intervención quirúrgica, proceso agudo, etc.), dado a que los pacientes crónicos son usuarios que hacen uso constante del sistema sanitario, por lo que su aprobación y/o valoración a este indicador, va a estar influenciada por el continuo contacto con el servicio (Sanz, Garrido y Caro, 2017).

El profesional de enfermería es reconocido como la persona quien mejor transmite la imagen y el espíritu de una institución de salud ya que se encuentra en contacto permanente y continuo con el paciente, por sus acciones son interpretadas como



indicador de calidad de atención. En este caso la enfermera quirúrgica, es la persona identificadora de las necesidades físicas, psicológicas y sociológicas del usuario y la práctica de un programa individualizado; que coordina las acciones de enfermería, basados en el reconocimiento de las ciencias naturales y de la conducta a fin de restablecer o conservar la salud y bienestar del paciente durante el proceso perioperatorio (preoperatorio, transoperatorio y posoperatorio). (Sillero-Sillero y Zabalegui, 2019).

Todo el personal de salud y en este caso haciendo énfasis en el personal de enfermería de quirófano, debe desarrollar una labor como experta en procesos quirúrgicos durante el periodo postoperatorio, haciendo una valoración del paciente, diagnosticar sus necesidades, estableciendo un plan de cuidados mediante la enseñanza para el cuidado de la herida quirúrgica y acompañarlo en todo su proceso, registrando todo ello, hasta que el paciente sea dado de alta. (Pérez, 2019)

Se debe de tener en cuenta que, si nos limitamos al proceso postoperatorio y dentro de este al estado tecnológico, se descuida otras facetas inherentes al trabajo de enfermería, como lo son el cuidado holístico en su rol autónomo. El objetivo de la enfermera es la de desempeñar una labor sobre el cuidado y todas sus actividades están encaminadas a lograr un objetivo general, que es el de mantener un entorno seguro tanto para el paciente como para los componentes del equipo quirúrgico. (Pérez, 2019).

Los cuidados posoperatorios inmediatos en enfermería han evolucionado hasta convertirse en un método científico, cuya finalidad es mantener situaciones fisiológicas deseables o modificar estados anormales. La enfermera quirúrgica, es la persona identificadora de las necesidades físicas, psicológicas y sociológicas del usuario y la práctica de un programa individualizado; que coordina las acciones de enfermería, basados en el reconocimiento de las ciencias naturales y de la conducta a fin de restablecer o conservar la salud y bienestar del paciente durante el proceso



perioperatorio (preoperatorio, transoperatorio y posoperatorio). (Sillero-Sillero y Zabalegui, 2019).

Como se ha mencionado anteriormente, todas las organizaciones de salud han sido creadas para brindar servicios útiles a la sociedad, haciendo hincapié a que la atención que se brinda depende no sólo de la alta tecnología, sino también de un grupo interdisciplinario de expertos, entre los que se enmarca la labor científica y humanística que realiza el profesional de enfermería, cuyo objetivo es brindar un cuidado integral a la persona hospitalizada para que se recupere lo más pronto posible, brindando un cuidado holístico de calidad. (Pacha, 2019).

Los pacientes post operados salen de la cirugía con temor, ansiedad y estrés y con muchas dudas sobre su situación actual. El personal de enfermería no siempre se muestra comprensible para con los pacientes y mas en situaciones de ansiedad y estrés ante un procedimiento quirúrgico, tal vez como manifiestan los mismos pacientes por el tiempo limitado que se esta con ellos, o por la sobrecarga de trabajo. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de proporcionar un cuidado especializado que satisfaga las expectativas y necesidades de los pacientes. (Pacha, 2019)

Por tal motivo la enfermera debe de ver al paciente como un ser holístico por ello también debe observar todas sus necesidades como fisiologías, psicologías, sociales, culturales, espirituales; buscando su satisfacción ayudándole a lograr su bienestar, en un momento en el cual tendrá la sensación de miedo y estrés que genera la presencia de una herida quirúrgica, se encuentra en un momento crítico donde requiere apoyo emocional y/o de las herramientas humanísticas tanto como científicas, técnicas que le puede y debe proporcionar el profesional de enfermería quien es el responsable de generar confianza, seguridad para su tranquilidad y para el buen desarrollo de los procesos de su recuperación. (Santamaría, 2017)



#### **1.4 Definición de términos**

Por todo lo anterior mencionado es importante que se definan ciertos términos para la comprensión y asociación de las variables de este estudio, como lo son: enfermera quirúrgica, cuidados de enfermería, periodos quirúrgicos, paciente posquirúrgico y por último y no menos importante, satisfacción.

Cuando una persona entra en un quirófano para una intervención, son muchos los profesionales que intervienen en el proceso. Uno de ellos, en concreto, es el especialista en enfermería de cuidados médico-quirúrgicos. La profesión de enfermería está presente en diferentes campos y áreas y uno de los sitios donde más se necesita de su intervención es en los quirófanos, ya que se requiere de apoyo interdisciplinario y se conjunta su trabajo con el apoyar a otros profesionales del área de la salud, como lo son los anestesistas y/o los cirujanos.

#### **Enfermera quirúrgica:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce a la enfermera quirúrgica como el personal a cargo de mantener la seguridad del paciente quirúrgico y la que reunir a todo el equipo. Son diversas y muy variadas las tareas que tiene la enfermera quirúrgica en esta área, aunque la mayoría de ellas se enfoca en los cuidados del paciente, la atención y la ayuda al resto de profesionales y de igual manera la higiene y el cuidado de los instrumentos y equipos del área quirúrgica.

#### **Funciones de la enfermera quirúrgica:**

Su principal labor es aplicar los cuidados necesarios a los pacientes que se van a someter a una intervención quirúrgica, es decir, se encargan del buen estado del paciente antes, durante y después de la operación. Tiene que realizar exámenes



profundos a los pacientes antes de ser operados para, de esta forma, conocer al detalle su estado físico y estudiar los riesgos que pueden presentarse. Además, también tiene que asegurarse de que el cirujano tiene el historial clínico correcto y de que los medicamentos y todos los equipos están correctamente esterilizados y preparados.

Una vez el paciente entra en la operación, su finalidad es, servir de soporte al resto de profesionales, pero también se encarga de controlar los equipos, como las máquinas de anestesia, ventiladores y sueros. Todo ello para garantizar la seguridad del paciente. Además de trabajar con el anestesista para comprobar el estado del paciente, también le acercan el material al cirujano que este vaya necesitando en todo momento. Una vez termina la intervención, ayudan a controlar los efectos de la anestesia y a reposicionar al paciente. El enfermero también trabaja con el paciente en la etapa de recuperación. Asimismo, tienen que controlar que, cuando el paciente despierte de la anestesia, esté aseado y con la herida causada por la operación, en excelente estado, son ellos los que evalúan al paciente para detectar posibles complicaciones y determinan si se le puede trasladar a su habitación de nuevo.

### **Cuidados de enfermería**

El cuidar se considera una actividad humana que a su vez se define como una relación y un proceso cuya finalidad va más allá del proceso de enfermedad. En la disciplina de enfermería, el cuidado se estima como la cualidad de la enfermería que implica no solamente al paciente, sino también a la enfermera como el emisor de él. Para Watson, el cuidado se hace presente en la práctica interpersonal, que tiene como objetivo de fomentar la salud y el crecimiento de la persona. (Pacha, 2019).



Swanson, a través de la teoría de los cuidados, propone cinco procesos que ella considera básicos y secuenciales, son: el conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias en los que se hace ver el cuidado de enfermería, que se distingue por la actitud filosófica del personal de enfermería, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las intervenciones terapéuticas, así como también las consecuencias de los cuidados. Dichos conceptos abren a la posibilidad de reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero, donde convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería.

Se ha considerado el cuidado por parte del profesional de enfermería como a la sinonimia de atención oportuna, rápida, continua y permanente, destinada a dar solución a problemas particulares que afectan la dimensión personal de los pacientes que requieren de un servicio institucionalizado. (Pacha, 2019).

Por otra parte, el cuidado se ha definido como el conjunto de categorías que involucran tanto la comunicación verbal y no verbal, la disminución del dolor físico, la empatía para atender el todo, y el involucramiento, que se refiere a la estrecha relación que se debe o puede generar entre el cuidador y el ser cuidado con finalidad terapéutica. (Báez-Hernández, Nava-Navarro, Ramos-Cedeño y Medina-López, 2019).

El pasar por una intervención quirúrgica es un evento de gran relevancia en la vida de una persona, el paciente que es sometido a una cirugía demanda de mucha preparación tanto física como psicológica, para poder lograr el éxito de su cirugía y con ello también, su recuperación. Por lo tanto, el cuidado que brinde el personal de enfermería a los pacientes que serán intervenidos repercutirá en un 100% en su recuperación post anestésica. Por ello se ha señalado que: "La Enfermera (o), debe de ser un profesional preparado para asumir la responsabilidad de otorgar cuidados durante todos los periodos quirúrgicos y en específico el posoperatorio, bajo el enfoque biopsicosocial- espiritual y emocional". La satisfacción del paciente





quirúrgico con el cuidado de enfermería; es la percepción del paciente que fue intervenido por un tratamiento quirúrgico de cirugía, respecto a las características y/o dimensiones del cuidado que ha recibido del personal de enfermería durante el periodo posoperatorio. (Conde y Martínez, 2018).

La intervención de Enfermería incluye no solo aquellos cuidados que indican técnicas y procedimientos aprendidos académicamente, sino, incluye una serie de aspectos humanos que le son propios a la profesión; como infundir confianza al paciente, proporcionándole la comodidad necesaria y al mismo tiempo vigilar su seguridad dentro de la institución de salud, tratándole cortésmente, con afecto y respeto. Por ello, la Enfermería es una profesión dinámica y la práctica de esta ocupación se encuentra en cambio constante. Es indispensable que la enfermera sepa cualquier aspecto pertinente de los antecedentes preoperatorios y operatorios que pudiera revertir. Es de importancia que, en la atención posoperatorio, se verifique los signos vitales y se evalúe el estado físico, general de la paciente cada 15 minutos en orden prioritario. (Castro, Villagarcía y Saco, 2015).

El cuidado de todo profesional de enfermería debe de ser con calidad, calidez y equidad en el postoperatorio; este, suele ser primordial para su recuperación del paciente posoperados. Se considera que el cuidado de calidad debe estar centrado en satisfacer las necesidades de los pacientes desarrollando actividades con pautas para su pronta recuperación y mejoría, los cuidados que brinda el personal de enfermería al paciente, tendrá que ser en forma integral, mediante acciones, emociones y además realizar procedimientos para satisfacer las necesidades biopsicosociales-afectivas (Conde, Martínez, 2018).

El profesional de enfermería como parte integrante del equipo de salud se ha ido adaptando a los cambios de acuerdo al avance de la ciencia y tecnología, de modo que el cuidado que brinda, debe de estar basado en tres dimensiones: técnico, entorno y humano; El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso



para cuidar, considerándose el cuidado como intersubjetivo, proceso de salud–enfermedad, interacción persona–medio ambiente, factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida que implica el cuidado humanizado. (Pérez, 2019).

La atención al paciente en la etapa posquirúrgica se lleva a efecto, una vez que ha sido concluido su tratamiento quirúrgico, al ser llevado de la sala de operaciones a la sala de recuperación, el inicio de esta fase se considera al ser ingresado a la sala de recuperación. En la etapa posquirúrgica la atención del profesional de enfermería se enfoca, en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua, con el objetivo de brindar un apoyo de alta calidad profesional, iniciando por la previsión de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno, incluyendo también la atención a sus familiares, sin olvidar otorgar la atención al individuo con capacidad, seguridad y calidez. Es indispensable que la enfermera encargada de recuperación tenga contacto, o sea comunicación de calidad tanto como con el paciente y sus familiares antes de que el individuo sea ingresado a la sala de operaciones. (Sillero-Sillero y Zabalegui, 2019)

### **Cuidados posoperatorios:**

Recepción del paciente en la sala de recuperación: Para el traslado a la sala de recuperación posanestésica, el paciente debe ir acompañado por el anestesiólogo y por la enfermera circulante para así, la enfermera del servicio que recibe al paciente se le pueda hacer entrega de información de los aspectos más importantes como serían: Estado preoperatorio del paciente, antecedentes que pudiesen ocasionar una complicación posoperatoria como: Diabetes, insuficiencia renal, cardiopatía, alergia a medicamentos, etc., así como la valoración de las condiciones del individuo, su nivel de conciencia, datos sobre la función respiratoria y hemodinámicos, la coloración de la piel, temperatura y otros signos de relevancia.



También es importante verificar la identificación del paciente, el procedimiento quirúrgico que se realizó y el cirujano que llevo a cabo la cirugía de igual manera recabar toda la información sobre el periodo transoperatorio, hallazgos operatorios, si existió complicaciones o sucesos no habituales. Técnica anestésica utilizada y duración de esta. Fármacos administrados en el quirófano (incluyendo los anestésicos). Líquidos y sangre perdidos y administrados durante la cirugía. Localización de catéteres, drenajes y apósitos. Aplicación de vendaje como protección de la herida quirúrgica.

En la etapa posoperatoria los cuidados del personal de enfermería tienen como propósito reconocer la crucial importancia de los signos que manifiesta el paciente, prever y prevenir complicaciones postoperatorias, además de satisfacer las necesidades del paciente y/o problemas, hasta lograr su pronta y adecuada recuperación de la anestesia. (De Pinho y Reategui, 2020)

### **Periodo perioperatorio**

Es el periodo que abarca el tiempo transcurrido antes, durante y después de la intervención quirúrgica (DAE Formación, 2021).

#### **Existen tres periodos:**

- *Periodo preoperatorio:* es el tiempo que transcurre desde que se decide el tratamiento quirúrgico hasta que el paciente entra en el quirófano.
- *Periodo intraoperatorio:* es el tiempo que transcurre desde que se recibe al paciente en el quirófano hasta que se le traslada a la sala de recuperación.
- *Periodo posoperatorio:* es el tiempo que transcurre entre el final de la intervención quirúrgica y la recuperación completa o parcial, con secuelas,



del paciente. En caso de fracasar el tratamiento puede finalizar con la muerte del paciente. (Flores, 2002)

Después de lo anterior se puede definir como **paciente posquirúrgico**, a la persona que se encuentra en el periodo de tiempo que sigue a la ejecución de un acto quirúrgico, hasta la recuperación del mismo.

### **Satisfacción**

La evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del paciente, cada vez, es más común, a partir de ello, es posible obtener del paciente un conjunto de conceptos y actitudes en relación con el servicio recibido, los cuales ayudaran a la institución que brinda los servicios de salud y al usuario satisfaciendo sus necesidades y expectativas.

La satisfacción es la sensación que tiene el paciente de que sus necesidades han sido cubiertas. La satisfacción del paciente externo es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas (lo que espera) y percepciones (lo que se le brinda) del paciente en relación con los servicios que éste le ofrece. Es por esto, que una institución de salud tiene que preocuparse por otorgar un servicio de gran calidad para poder generar niveles altos de satisfacción en sus usuarios, ya que estos a la vez nos indicarán que dichas instituciones están trabajando de una forma adecuada en todas sus instancias. El usuario evalúa la calidad del cuidado desde dos perspectivas, la científica y la actitudinal, también reconoce la capacidad científico profesional y reconoce y se percata con mucho énfasis el trato recibido. (De Pinho y Reategui, 2020).

Medir la satisfacción del paciente a partir de su percepción implica considerar factores socioculturales (la clase social, el nivel de instrucción, de conocimientos,



las experiencias, las creencias), los factores demográficos (entre los que se incluye la edad y el sexo) y los factores psicológicos (entre los que están la personalidad y la actitud). (Castro-Seralde y Cadena-Antonio, 2017)

De acuerdo con los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales estará determinado el concepto de satisfacción, por lo tanto, el significado de satisfacción varía según el contexto social en el que se encuentre el paciente. (Pacha, 2019) La edad, el sexo, el nivel educativo, el ingreso económico, las expectativas ante los trabajadores de la salud (enfermeras y médicos), el estado de salud, son variables que se deben considerar en la satisfacción de los pacientes (De los Ríos y Ávila, 2015)

Eriksen creo una definición de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, describiéndola como la “congruencia entre las expectativas de los pacientes y su experiencia con el cuidado que le otorga el personal de enfermería”, de esta manera las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio. Es de vital importancia para la satisfacción del usuario que el profesional de enfermería le otorgue el cuidado con eficiencia y calidad, es a partir del contacto con el paciente y el ejercicio de sus tareas, que la enfermera logra desarrollarse profesionalmente y reforzar y consolidar los elementos que brindan sustento a la disciplina, así como dar significado a la acción de ayudar y visualizar los elementos que constituyen la calidad del cuidado del paciente. (Pacha, 2019).

Hoy en día se sigue entendiendo la satisfacción del paciente como medida de garantía de calidad tanto como resultado de la asistencia puntual que prestan la enfermera. Por su parte la Ley,17 en su modelo, enfatiza la necesidad de lograr una adecuada comunicación con el usuario, en la cual se debe propiciar un ambiente óptimo para el desarrollo de los trabajadores de la salud y en especial de enfermería. De esta manera se comprende que la satisfacción, no es el resultado



de la convivencia enfermera-paciente, sino como el elemento que determina el resultado de ese encuentro en su relación (De los Ríos y Ávila, 2015).

Debe considerarse el término satisfacción “como un elemento deseable e importante en la actuación médica y de enfermería, pero reconocible por todos, sin que logre existir un acuerdo en su significado empírico”. Según Dimatteo y Fox, parece existir una ligera tendencia hacia una satisfacción mayor en pacientes de edad, que tiene explicación en sus grandes necesidades de comunicación. Estos mismos autores mencionan que las mujeres, y en particular las personas con ingreso económico medio y alto, tienden a exigir un elevado nivel de atención para su satisfacción.

Feletti, Firman y Sanson-Fisher, después de revisar los criterios de Hulka, Wolf y Ware, construyeron un cuestionario de satisfacción que explora diez dimensiones.

Son ellas:

1. Aptitud en el dominio emocional
2. Competencia en el dominio físico
3. Competencia en relaciones interpersonales
4. Médico y enfermera como modelos
5. Cantidad de tiempo en las interacciones médicas y de enfermería
6. Continuidad del cuidado percibido
7. Tipo y calidad de la información
8. Competencia técnica médica y de enfermería
9. Percepción del paciente de su atención individual
10. Entendimiento mutuo de la relación enfermera-paciente.

Sin embargo, en su estudio, estos autores llegan a la conclusión de que las dimensiones más importantes que se deben considerar son:



1. Comunicación: Enseñanzas claras, intimidad en la conversación, interés por los problemas de salud de los pacientes.
2. Actitudes profesionales: Los profesionales de la salud deben adoptar conductas amables de apertura y comprensión de los problemas de salud de los pacientes.
3. Competencia técnica: Habilidades y conocimientos propios de su profesión.
4. Clima de confianza: Ambiente propicio para que el paciente sea capaz de discutir con la enfermera y el médico sus sentimientos, preocupaciones y temores.
5. Percepción del paciente de su individualidad: Respeto mutuo cimentado en una relación empática.

La teoría de Dorothea Orem del Déficit de Autocuidado describe y explica como la enfermera puede ayudar a las personas. Una vez que existe una demanda de cuidados por estímulos precisos, entra en acción la teoría del déficit de autocuidado. En donde a la persona se le considera un agente; es decir, aquel que se compromete a realizar un curso de acción, el cual en conjunto con su conocimiento, habilidades y el compromiso adquirido, forma una agencia de cuidado ya sea dependiente en el caso de que requiera de atención especializada, o en el caso de ser un agente de cuidado dependiente terapéutico, es cuando requiere de la atención total de enfermería, esto originando según la circunstancialidad de la demanda de autocuidado la cual a su vez es desencadenada por el déficit de la capacidad personal de cuidado. (Díaz., 2002. ).

Lo anteriormente mencionado da origen al desarrollo y a la aplicabilidad de la teoría de sistemas de enfermería, en donde dependiendo de la demanda terapéutica de autocuidado será el sistema de enfermería a aplicar en el agente; es decir, cuando el agente requiere únicamente de orientación y asesoramiento se aplica el sistema de apoyo educativo, cuando el agente está limitado para ejecutar acciones para el cuidado se ejecuta el sistema parcialmente compensatorio y por último, cuando el



agente se encuentra totalmente imposibilitado para ejecutar acciones de autocuidado entra en aplicación el sistema completamente compensatorio. (Marriner Tomey Ann, 2017.)

### **1.5 Estudios relacionados**

Fontava, en 2015 en Girona España, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de analizar el nivel de satisfacción del paciente, acompañantes y profesionales de un servicio de urgencia hospitalario. Metodología, estudio descriptivo transversal, se estudiaron las características sociodemográficas, nivel de satisfacción, tiempo de espera reales hasta el triage y la visita médica, el instrumento utilizado fue la escala de satisfacción de Maslach Burnout Inventory. En cuanto a los resultados obtenidos, respondieron 285 pacientes y acompañantes recomendarían el servicio de urgencias a un familiar o amigo. En el modelo logístico final la edad, el sexo y el optimismo fueron factores asociados a la satisfacción, observándose mayor satisfacción a mayor control del dolor y a menor tiempo de espera por la visita media. Conclusión, La satisfacción de los pacientes y acompañantes fue elevada. Los factores asociados con la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias han sido la edad, el sexo, el optimismo y el tiempo de espera por la visita media y el control del dolor.

Alva en 2016, en Lima Perú, se llevó a cabo un estudio con el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes posoperados inmediatos sobre el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, la muestra estuvo constituida por un total de 200 pacientes, se utilizó un cuestionario de escala Likert CARE-Q de 5 dimensiones. Este estudio indica que el 67.5% se encontró satisfecho con el cuidado recibido, en la dimensión de accesibilidad el 62.5% se encontró satisfecho, en explica y facilita el 47.5% se encontró satisfecho, en se anticipa el 62.5% se encontró insatisfecho, en mantiene relación de confianza





el 60% se encontró insatisfecho y para la dimensión monitorea y da seguimiento el 67.5% se encontró satisfecho. Conclusión, los pacientes del servicio de cirugía se sienten satisfechos con el cuidado de enfermería posoperatoria recibida.

Delgado, en México en 2018, se realizó una investigación donde el objetivo fue determinar la relación entre los factores personales: biológicos, socioculturales y psicologías y la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería, el diseño fue descriptivo, correlacionar, con una muestra de 217 pacientes hospitalizados en una unidad pública de segundo nivel, el cuestionario de evaluación de la satisfacción del paciente CARE-Q. El autor reportó que la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería obtuvo una puntuación media de 88.78. La diferencia entre la satisfacción del paciente por sexo y manejo de síntomas no fue estadísticamente significativa, se estableció relación con el estado de salud percibido a través de las correlaciones entre las dimensiones "salud general" y "vitalidad" con las subescalas "mantiene relación de confianza" y "accesibilidad" respectivamente.

Bracamontes en 2018, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de medir el nivel de satisfacción de los usuarios postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía general y traumatología, estudio descriptivo y transversal, se entrevistaron a 25 pacientes postquirúrgicos de ambos sexos mayores de 16 años, para la recolección de datos se utilizó la escala de satisfacción de Eriksen (1988). El autor reporta que, en cuanto a la satisfacción general, en este estudio se observó que la mayoría de los pacientes encuestados, calificaron como muy satisfactoria 40.0%, seguida el 36.0% como satisfactoria y el 24.0% restante como poco satisfactoria. En cuanto a las 5 dimensiones de la satisfacción, respecto al trato la mayoría dijo haber sido atendido satisfactoriamente y muy satisfechos en la calidad técnica la mayoría también, muy satisfechos en la disponibilidad de enfermería, en cuanto a la continuidad del trabajo fue un poco más de la mitad de satisfechos y muy satisfechos, así mismo en la dimensión de la atención integrada de satisfechos



y muy satisfechos, se concluyó que la atención medida en los pacientes fue satisfactoria.

Chávez en 2018 en Hidalgo, se realizó un estudio donde el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes posquirúrgicos refieren ante los cuidados brindados por el personal de enfermería, estudio experimental, tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, muestra de 15 pacientes quirúrgicos intervenidos, se amplió un cuestionario del paciente posquirúrgico ante los cuidados de enfermería. Como resultado se obtuvo que el promedio de edad fue de 48 años, más de la mitad fueron hombres, el 86% obtuvo un nivel de satisfacción alto.

Suarez y Huahasoncco (2017) realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de la interrelación enfermera-paciente según Peplau con la satisfacción del paciente quirúrgico, del servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, fue una investigación de tipo descriptivo, corte transversal y diseño correlacional. Tuvo una muestra de 43 enfermeras-pacientes, la mayoría de los pacientes quirúrgicos tiene edades comprendida de 51 a más años (32,6%), con predominio del sexo masculino (60,5%), con grado de instrucción superior (48,8%) y con 1 a 2 días de postoperatorio (62,8%). En relación con la variable satisfacción del paciente quirúrgico en las dimensiones de seguridad y protección (41,9%), expectativas en accesibilidad, agilidad, y comunicación (34,9%), confianza (41,9%) y a nivel global la mayoría de los pacientes (41,9%) se ubican en el nivel medianamente satisfechos, seguido del nivel insatisfacción (34,9%) y solo un mínimo porcentaje (23,3%) señalan satisfacción.

Ruiz M., Medina, P. y Ambrosio R (2017), realizó una investigación de Satisfacción del paciente posoperados frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Tingo María. 2017 cuyo objetivo es describir el nivel de satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados de enfermería en el



Servicio de Cirugía del Hospital Tingo María. Se concluyó que: que 17% de ellos reveló sentirse satisfecho por los cuidados del profesional de enfermería. En la satisfacción por la accesibilidad a los servicios de enfermería, el 59,6% de los usuarios posoperados refirieron sentirse insatisfecho, en comparación a ello, solo el 12, 8% expresaron sentirse satisfechos. En la Satisfacción por la interrelación enfermero(a)-paciente el 51,1% han referido sentirse medianamente satisfecho, el 34% (16) percibió insatisfacción y un 14,9% reveló sentir satisfacción al respecto. Se concluye que existe mediana satisfacción percibida, frente al nivel regular de cuidados post operatorios que brinda el profesional de enfermería.

De Pinho y Reategui en 2020, en la ciudad de Pucallpa, Perú., desarrollaron un estudio de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal de tipo cuantitativo y no experimenta, tuvo como principal propósito el establecer la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente posquirúrgico del Hospital Regional de Pucallpa, Perú. La población se constituyó por el total de pacientes que son intervenidos en el centro quirúrgico del hospital, durante el mes de noviembre del 2020, quienes sumaron un total de 120 pacientes. Por ser una población pequeña, la muestra se trabajó con el total de la población. Como resultado se obtuvo una relación significativa entre la calidad y la satisfacción del paciente posquirúrgico. Se evidencia que 83% considera estar satisfecho y la calidad es percibida como alta, el 13% considera estar satisfecho y la calidad es percibida como regular.

Pacha en el año 2019 desarrollo un estudio en la ciudad de Tacna, Perú, el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente posquirúrgico y la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de Recuperación Posanestésica del Centro Quirúrgico de Hospital Moquega. Fue un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La población objeto de estudio, estuvo constituida por 50 pacientes posoperados y atendidos en la Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA), como resultado se



obtuvo que el Nivel de Satisfacción del Paciente posquirúrgico es Satisfacción Intermedia (76%), y Calidad de los Cuidados de Enfermería es Cuidado de Enfermería Eficiente (54%), si existió una relación estadísticamente significativa entre las variables Calidad de los Cuidados de Enfermería y Nivel de Satisfacción del Paciente posquirúrgico.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.  
México.



## 1.6 Objetivos

### General

Caracterizar el nivel de Satisfacción del paciente posquirúrgico hospitalizado ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco.

### Específicos

Describir datos sociodemográficos del paciente posquirúrgico hospitalizados ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco.

Identificar el nivel de Satisfacción del paciente posquirúrgico hospitalizado ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco.



## Capítulo II. Metodología

En este apartado se describe la metodología del estudio, en primera instancia se presentará el diseño de investigación que se utilizó, así como la población, muestreo y muestra, los criterios de inclusión y exclusión, los instrumentos, mediciones y la selección de los participantes, también plan de tabulación de datos, consideraciones éticas y la administración del proyecto.

### 2.1 Diseño de investigación

El diseño seleccionado para la realización de este estudio fue de tipo cuantitativo no experimental y descriptivo; el paradigma cuantitativo cumple con el objetivo de asegurar la certeza del análisis de la evidencia recolectada sobre los lineamientos anteriormente señalados. De acuerdo con el tiempo especificado para esta investigación y la obtención de datos, se considera también un estudio transversal que permite establecer la relación entre las variables en un momento determinado. (Polit & Hungler, 2000, p.189).

### 2.2 Población, muestra y muestreo

La población total fueron pacientes postquirúrgicos de una Institución de Seguridad social, hospital I.S.S.S.T.E. Centro, Tabasco. El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia con selección aleatoria simple. Con una muestra total de 30 pacientes derechohabientes del Instituto de Seguridad Social, en periodo posoperatorio.



### 2.3 Criterios:

- **Inclusión:**

Se incluyeron a los pacientes posquirúrgico, de ambos sexos y que desearan participar en el estudio.

- **Exclusión:**

Se excluyeron pacientes posquirúrgicos con algún padecimiento de tipo neurológico, cuyo estado mental les impidiera sopesar los riesgos y beneficios de su participación, así como también tomar una decisión informada, por ejemplo: personas afectadas por deficiencia mental, trastornos mentales, etc. (Polit & Hungler, 2000, p. 141).

Pacientes posquirúrgicos con recuperación desfavorable que les impida cualquier actividad que implique la investigación.



## 2.4 Métodos de recolección de datos

Para la realización de la presente investigación se solicitó a las comisiones de investigación de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco y posteriormente se solicitó al Instituto de Seguridad Social, Hospital I.S.S.S.T.E. ubicado en Centro, Tabasco la autorización para realizar el estudio de investigación en pacientes posoperados en el área de hospitalización de cirugía, así mismo se solicitó una entrevista con el coordinador del área de enseñanza del Instituto del hospital antes mencionado con la finalidad de acceder al servicio de hospitalización cirugía adultos y una vez conseguida la autorización para acceder a las instalaciones del instituto nos dirigimos con los pacientes posquirúrgicos que se encontraban en el área antes mencionada, en donde se presentó y se explicó el motivo de la entrevista y solicitamos el permiso para la aplicación del instrumento.

## 2.5 Descripción del instrumento

El cuestionario de Satisfacción del Paciente con los Cuidados de Enfermería (SPCE) fue elaborado por Eriksen (1988) para medir la satisfacción en población norteamericana, está compuesto por 35 reactivos, he integrado por seis dimensiones que son: el arte del cuidado, la calidad técnica del cuidado, el ambiente físico, la disponibilidad, la continuidad del cuidado y eficacia y por último el resultado del cuidado; con un modelo de respuestas que va desde nada de lo esperado que tiene el valor de (1), menos de lo esperado (2), lo que esperaba (3), casi como lo esperaba (4) y más de lo que esperaba (5), la puntuación fue de 1 al 5, donde el valor total del instrumento fue de 130 puntos, el valor mínimo fue de 26 y el valor máximo fue de 130; donde se dicta que a mayor puntaje mayor satisfacción. Este cuestionario obtuvo un Alpha de Cronbach total de “.96”.





En este caso se utilizó el instrumento modificado donde la escala de respuesta va de 0 (menos de lo esperado), 1 (lo que esperaba), 2 (casi como lo esperaba) y 3 (lo que esperaba), con los mismos 25 reactivos y las 6 dimensiones. Donde se califica que de 0 a 35 es baja satisfacción, de 36 a 70 se considera regular satisfacción y de 71 a 105 es una buena satisfacción.

## 2.6 Plan de tabulación y análisis de datos

Los datos fueron procesados a través del paquete computacional SPSS, versión 22. Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva para las variables cuantitativas, y para las variables cualitativas: frecuencias y porcentajes. En el análisis inferencial se usaron pruebas de correlación, regresión lineal simple, los resultados se presentan en tablas, se utilizaron estas pruebas porque se consideraron apropiadas para mostrar resultados adecuados de acuerdo con el estudio.

## 2.7 Consideraciones éticas

Para la investigación se tomó en cuenta varios factores éticos de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de los cuales fueron tomados los siguientes: Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13, Artículo 14 fracción V y VI, Artículo 15, 16, 17, 18, 20 y 21.

**Capítulo 1, Artículo 13.** Se tuvo en cuenta normas de respeto para con el paciente durante el proceso de entrevista de este, así como las actividades realizadas al momento del estudio. Con lo citado en dicho artículo en el que se indica que en todo estudio de investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá predominar el criterio del respeto a su dignidad e integración, así como la protección de sus derechos y bienestar.



**Capítulo I, Artículo 14 Fracción V.** Se contó con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones que este Reglamento señala. Capítulo 1, Artículo 16:

Se protegió la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

**Capítulo 1, Artículo 20; 24.** Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se sometieron, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

**Artículo 21.-** el consentimiento informado se considere valido, el sujeto del estudio o, en su caso, sus representantes legales deberán recibir una enseñanza clara y completa, de lo que trata y hará en el estudio, de tal forma que pueda comprender, por lo menos, sobre los aspectos siguientes:

- I. La justificación y los objetivos de dicha investigación.
- II. Las actividades que vayan a realizar y su objetivo, abarcando con mucha más importancia la identificación de los procedimientos que son experimentales.
- III. Los riesgos y/o molestias esperadas.
- IV. Los beneficios que puedan examinar.
- V. Los tratamientos y/o procedimientos alternativos que pudieran ser de beneficio para el sujeto.
- VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda que llegase a tener de los procedimientos, riesgos y/o beneficios u otros asuntos relacionados con el estudio y el tratamiento del participante.
- VII. La libertad de poder tomar la decisión de retirarse en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que por dejar de participar sin que esto influya para continuar su cuidado y tratamiento.



VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.

IX. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.

XI. Que, si existen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación.

**Capítulo 2, Artículo 29.** Se obtuvo la aprobación de las autoridades de salud y otras autoridades civiles de la comunidad a estudiar, además de obtener la carta de consentimiento informado de los individuos que se incluyan en el estudio, dándoles a conocer la información a que se refieren los artículos 21 y 22 de este Reglamento.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.  
México.



### Capítulo III Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio, en primer lugar, se presenta la consistencia interna de los instrumentos, posteriormente la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas.

La tabla 1 muestra la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el estudio a través del Coeficiente Alpha de Cronbach., donde el cuestionario obtuvo un Alphas de Cronbach de  $\alpha=.86$  el cual se considera una consistencia interna aceptable (Burns & Grove, 2008).

Tabla 1. Confiabilidad interna del instrumento SPCE

Instrumento	No. De reactivos	$\alpha$
TWEAK	30	.86

*Nota:*  $\alpha$  = Alpha de Cronbach, SPCE= Satisfacción del Paciente con los Cuidados de Enfermería,  $n=30$



En la tabla 2, se presentan los datos sociodemográficos de las participantes, se obtuvo que la mayoría de los participantes fue del sexo femenino con un 53.3%, con un intervalo de edad de 20 a 35 años predominante. En cuanto a su nivel educativo los que más sobresalieron fue de primaria y licenciatura con un 33.3% cada uno, con respecto a su estado civil la mayoría era casado con un 43.3%.

Tabla 2. Distribución de frecuencia de las variables sociodemográficas de pacientes posquirúrgicos del ISSSTE.

Sexo	f	%
Mujer	16	53.3
Hombre	14	46.7
Edad	f	%
20 a 35 años	13	43.3
36a 50 año	8	26.7
51 a 70 años	9	30.0
Escolaridad		
Analfabeto	3	10.0
Primaria	10	33.3
Secundaria	3	10.0
Preparatoria	4	13.3
Licenciatura	10	33.3
Estado Civil		
Soltero	3	10.0
Casado	13	43.3
Unión libre	8	26.7
Divorciado	3	10.0
Viudo	3	10.0
Ocupación		
Ama de Casa	5	16.7
Obrero	5	16.7
Profesor	5	16.7
Chofer	5	16.7
Otros	10	33.3

Nota: f= frecuencia %=porcentaje

n= 30



La tabla 3, los datos quirúrgicos que se encontraron que el 60% era su primera intervención quirúrgica, las cirugías que más predominó fue la colecistectomía laparoscópica con un 40% y el 40% ha referido tener de 2 a 3 días posquirúrgicos.

Tabla 3. Distribución de frecuencias de las variables clínicas de pacientes Posquirúrgicos del ISSSTE.

Número	<i>f</i>	%
Cirugía previa		
Si	12	40.0
No	18	60.0
Tipo de cirugía		
Colecistectomía laparoscópica	12	40.0
Apendicetomía	2	6.7
Plastia umbilical	5	16.7
Histerectomía abdominal	4	13.3
Cesárea	2	6.7
Otros	5	16.7
Días posquirúrgicos		
0 – 1 día	10	33.3
2 – 3 días	12	40.0
Más de 3 días	8	26.7

Nota: *f*= frecuencia %=porcentaje

*n*= 30



En la tabla 4, se presenta la subescala “Trato que le Proporciona Enfermería” donde se encontró que el 73.3% considera que la enfermera siempre le otorga un trato amable, así como que el 90% de los participantes externan que algunas veces la enfermera entiende cómo se siente después de la cirugía, de igual manera el 100% indica que siempre la atención de la enfermera es acorde a sus necesidades, el 90% considera que la enfermera es siempre amable al limpiar la herida y el 100% que siempre la enfermera le proporciona privacidad al momento de realizar algún procedimiento.

Tabla 4. Distribución de frecuencia de la Subescala Trato que le Proporciona Enfermería en relación a la atención recibida por pacientes posquirúrgicos del ISSSTE

Variable	Raras veces		Algunas veces		Siempre	
	f	%	f	%	f	%
Trato amable por parte de la enfermera	0	0	8	26.7	22	73.3
Entiende la enfermera como se siente después de la cirugía	0	0	27	90.0	3	10.0
Tiene paciencia la enfermera al realizar los cuidados en la herida	2	6.7	8	26.7	20	66.7
La atención de la enfermera es acorde a sus necesidades	0	0	0	0	30	100.0
La enfermera usa lenguaje entendible al momento de orientarle sobre la herida	0	0	4	13.3	26	86.7
La enfermera es amable al limpiar la herida	0	0	3	10.0	27	90.0
La enfermera pone atención a usted al platicar con ella	0	0	9	30.0	21	70.0
La enfermera es amistosa con usted	0	0	4	13.3	26	86.7
La enfermera le proporciona privacidad al realizarle algún procedimiento	0	0	0	0	30	100.0

Nota: f= frecuencia %=porcentaje.

n= 30



En la tabla 5, se muestra la subescala “Calidad Técnica” en donde se encuentra que un 100% considera que las enfermeras siempre tienen la habilidad para realizar el procedimiento de acuerdo a sus necesidades, el 86.7% refiere que las enfermeras siempre explican de manera clara y entendible los procedimientos, el 93.3% considera que la enfermera es organizada cuando le proporciona los cuidados.

Tabla 5. Distribución de frecuencia de la Subescala Calidad Técnica donde el Paciente valora las habilidades de las enfermeras en el posoperatorio.

Variable	Algunas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Las enfermeras tienen la habilidad para realizar los procedimientos	0	0	30	100
Las enfermeras saben cómo cuidar pacientes operados	0	0	30	100
La enfermera explica los procedimientos con palabras claras, entendibles para usted	4	13.3	26	86.7
La enfermera le enseña cómo cuidar usted mismo su herida en el hospital	3	10.0	27	90.0
La enfermera le ayuda a bañarse o permite que le ayude un familiar	0	0	30	100
La enfermera le ayuda a ir al baño o le proporciona un cómodo cuando lo necesita	2	6.7	28	93.3
La enfermera es organizada cuando le proporciona los cuidados	2	6.7	28	93.3

*Nota: f= frecuencia %=porcentaje.* *n= 30*





La tabla 6 se muestra la Subescala “Medio Ambiente Físico” donde se encuentra que el 100% refiere que siempre la enfermera mantiene al alcance los materiales y cosas que pueda necesitar, el 13.3% indica que la enfermera algunas veces al momento de realizar algún procedimiento arregla su cama, el 93.3% informa que la enfermera siempre ajusta la luz de su cubículo según su necesidad y el 63.3% que la enfermera algunas veces controla el ruido del área donde se encuentra.

Tabla 6. Distribución de frecuencia de la Subescala Medio Ambiente Físico donde se valora como la enfermera facilita el ambiente a los pacientes posoperatorios.

Variable	Raras veces		Algunas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
La enfermera mantiene al alcance los materiales y cosas que usted necesita	0	0	0	0	30	100
La enfermera arregla su cama al momento de realizar algún procedimiento	0	0	4	13.3	26	86.7
La enfermera ajusta la luz de su cubículo cuando lo necesita	0	0	2	6.7	28	93.3
La enfermera ajusta la temperatura ambiental y proporciona cobertor o busca la forma de satisfacer su necesidad	0	0	3	10	27	90
La enfermera controla el ruido del área donde se encuentra	6	20	19	63.3	5	16.7

Nota: *f*= frecuencia %=porcentaje.

*n*= 30



La tabla 7 se muestra la Subescala “Disponibilidad” donde la mayoría (96.7%) de los participantes indica que siempre hay una enfermera disponible cuando lo requiere y el 100% considera que siempre la enfermera le proporciona lo que necesita para cubrir sus necesidades de salud.

Tabla 7. Distribución de frecuencia de la Subescala Disponibilidad que tiene la enfermera para con el paciente que se encuentra en el periodo posoperatorio.

Variable	Algunas veces		Siempre	
	f	%	f	%
Hay alguna enfermera disponible cuando lo requiere	1	3.3	29	96.7
La enfermera durante su turno valora sus necesidades	3	10	27	90
La enfermera le proporciona lo que usted necesita para cubrir sus necesidades de salud	0	0	30	100

Nota: f= frecuencia %=porcentaje.

n= 30



En la tabla 8, presenta resultados de la subescala Continuidad del Cuidado donde se muestra que el 96.7% considera que la enfermera siempre le proporciona cuidados que necesita durante el turno y el 66.7% indica que la enfermera siempre es la misma que lo atiende diariamente.

Tabla 8. Distribución de frecuencia de la Subescala Continuidad del Cuidado que la enfermera le ofrece a los pacientes posoperados

Variable	Algunas veces		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
La enfermera le proporciona cuidados que usted necesita durante el turno	1	3.3	29	96.7
La enfermera durante el turno sabe lo que necesita sin tener que decirle a cada una	3	10	27	90
La enfermera que lo atiende diariamente son las mismas	10	33.3	20	66.7

Nota: *f*= frecuencia %=porcentaje.

*n*= 30.



En la tabla 9, se presenta los resultados de la subescala de Resultados donde se muestra que el 86.7% refiere que siempre la enfermera le hizo sentir cómodo al realizar los cuidados de la herida y alivio del dolor, mientras que el 80% indica que la enfermera siempre le hizo sentir seguro y ayudo a aliviar el dolor u algún otro problema que presentara, y el 86.7% refiere que la enfermera siempre le enseñó como cuidarse cuando vaya a casa.

Tabla 9. Distribución de frecuencia de la Subescala de Resultados donde se valora lo que hace la enfermera y como lo hace para obtener buena recuperación en los pacientes.

Variable	Raras veces		Algunas veces		Siempre	
	f	%	f	%	f	%
La enfermera le hace sentir cómodo al realizar los cuidados de la herida y alivia el dolor	0	0	4	13.3	26	86.7
La enfermera le hace sentir tranquilo y relajado en cuanto al cuidado de la herida	0	0	3	10	27	90
La enfermera le hace sentir seguro al ayudarlo a aliviar el dolor de la herida o algún problema que se le presente	0	0	6	20	24	80
Recibió información de cada procedimiento después de la cirugía	3	10	0	0	27	90
La enfermera le ha enseñado u orientado como cuidarse usted mismo durante su estancia en el hospital	3	10	1	3.3	26	86.7
La enfermera le ha enseñado a cómo cuidarse usted mismo cuando vaya a su casa	2	6.7	2	6.7	26	86.7
Considera que las instrucciones dadas por enfermería le han facilitado la pronta recuperación	1	3.3	3	10	26	86.7

Nota: f= frecuencia %=porcentaje.

n= 30.



En la tabla 10 se muestra el resultado del nivel de satisfacción que refieren los pacientes post operados, donde se encuentra que el 76.7% indica que haber tenido una buena satisfacción con el servicio y cuidados ofrecidos por el personal de enfermería, mientras un porcentaje mínimo dice haber tenido una baja satisfacción.

Tabla 10. Distribución de frecuencia del Nivel de Satisfacción del Cuidado referidos por los pacientes en periodo posoperatorios conforme a los cuidados de enfermería.

Variable	<i>f</i>	%
Baja Satisfacción (0-35)	2	6.7
Regular Satisfacción (36-70)	5	16.7
Buena Satisfacción (71-105)	23	76.7

Nota: *f*= frecuencia %=porcentaje.

*n*= 30.



## Capítulo IV. Discusión, Conclusión y Recomendaciones

### 4.1 Discusión:

El presente estudio permitió conocer el nivel de satisfacción que refiere el paciente posquirúrgico de acuerdo con los cuidados que recibe de las enfermeras, tomando en cuenta que con el avance tecnológico y pasar de los años el rol del personal de enfermería es de gran importancia en todos y cada uno de los servicios, su actitud debe de reflejar calidez e interés al atender al paciente y más en el servicio de cirugía donde el paciente pierde su autonomía, no olvidando brindar cuidado y atención holística, destacando el aspecto humano, para obtener con ello la calidad del cuidado humanizado y sobre pasar las expectativas del usuario.

Se encuentra que unos de los factores asociados al nivel de satisfacción pueden ser el grado de estudios, la edad y la ocupación donde a mayor nivel de estudios y ocupación los usuarios pueden exigir mayor calidad en los cuidados y atención. Mas de la mitad de los usuarios reporta que el personal de enfermería algunas veces entiende cómo se siente después de la cirugía lo que concuerda con Pacha, en 2019 donde refiere que los pacientes después de la cirugía salen con temor, ansiedad y estrés, además de muchas dudas, y ante esto el personal de enfermería no siempre se muestra comprensible para con los pacientes.

La mayoría de los usuarios refiere que siempre el personal de enfermería durante su turno valora las necesidades que pueda tener, lo que es apoyado por Santamaria en 2017 donde el recalca que la enfermera debe de ver al paciente como un ser holístico por ello también debe de observar todas sus necesidades, como lo son, fisiológicas, psicológicas, sociales, etc., buscando su satisfacción y con ello logrando bienestar en el paciente.

Dando respuesta al objetivo general donde se propuso conocer el nivel de satisfacción del paciente posquirúrgico ante los cuidados recibidos por parte del personal de



enfermería en una institución de Seguridad Social en Tabasco. Se obtuvo que la mayoría de estos pacientes encontró y obtuvo un nivel de satisfacción bueno y solo la mínima parte lo considero bajo. Lo que concuerda con la mayoría de los autores citados en el apartado de estudios relacionados donde se enmarca que la población de estudio de dichas investigaciones también refiriere haber considerado el cuidado de enfermería con una satisfacción buena y elevada.

En cuanto a las características sociodemográficas el sexo que más predominó fue el femenino, la edad con mayor frecuencia fue el rango de 20 a 35 años, la mayoría de los usuarios contaba con un grado académico de licenciatura y primaria.

#### **4.2 Conclusión:**

Hoy en día la satisfacción de los usuarios en cuanto a los tratos, cuidados y servicios ofrecido por el personal de enfermería es un indicador de calidad evaluado muy frecuentemente en las instituciones que prestan servicios de salud, donde la mayoría de estos son otorgados por enfermería quien es el personal que esta las 24 horas, los 365 días del año en contacto con el paciente.

Por ello es muy favorable evaluar estos cuidados y quien mejor para calificarlo que los usuarios. Puede haber ciertos factores que influyen al momento que el personal ofrece los cuidados como la sobrecarga de trabajo, falta de insumos e incluso el ambiente inadecuado para proporcionar confort más sin embargo también en los usuarios hay factores muy marcados para que los usuarios determinen el nivel de satisfacción de acuerdo a su experiencia como la edad, el grado de escolaridad y en ocasiones también el tipo de cirugía ya que unas demandan más cuidados que otras.

A pesar de la carga de trabajo y las condiciones en las que se encuentran hoy en día las instituciones de salud, el personal de enfermería brinda cuidados de calidad, como



lo muestra este estudio que la mayoría de la población de estudio indica haber tenido una buena satisfacción de los cuidados recibidos.

El personal de enfermería se caracteriza por brindar un trato y cuidado amable, atención acorde de las necesidades expresadas y evidentes de los usuarios y que, a pesar de no contar con el tiempo suficiente, es amable y brinda privacidad en sus cuidados y al realizar las técnicas.

#### **4.3 Recomendaciones:**

1. Es importante que a pesar de que la mayoría del personal de enfermería brinda cuidados de calidad es necesario concientizar al personal de no perder la esencia de la enfermería que es la empatía y el trato digno.
2. Tratar al paciente como un ser holístico y brindarle atención y cuidados en todas sus esferas personales.
3. Seguir manteniendo una calidad técnica sin perder el humanismo y la empatía y mantener siempre informado al paciente y/o familiar de lo que le pasa al usuario y su situación.





### Referencias Bibliográficas

1. Alva. (2016.). Library. Obtenido de Satisfacción del paciente posoperados inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Trujillo. : <https://1library.co/document/ye8jpe4y-satisfaccion-postoperado-inmediato-enfermeria-servicio-cirurgia-hospital-regional.html>
2. Báez-Hernández, F., Nava-Navarro, V., Ramos-Cedeño, L. y Medina-López, O. (2019). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan*, 9(2),127-134. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74112142002>
3. Bracamontes. (enero. de 2018.). *ri.uagro.com*, Universidad Autónoma de Guerrero. Obtenido de Nivel de satisfacción de los usuarios posquirúrgicos en el cuidado de enfermería en el hospital general de Acapulco.: [http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/564/08249359\\_TE2018\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/564/08249359_TE2018_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y) iente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017; 25(4):271-8.
4. Castro, M., Villagarcia, H. y Saco, S. (2015). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital Antonio Lorena: mayo- agosto del 2015. *Rev. Facultad de Medicina Humana*; 15 (2), 47-53. <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
5. Conde, M. y Martínez, W. (2018) Efectividad de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes quirúrgicos en la prevención de complicaciones. [Tesis de Maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2673>
6. Chávez. (2018.). Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de enfermería. *Educación y salud. Boletín científico Instituto de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3472>.
7. De Los Ríos, J. y Ávila, T. (2015) Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente *Investigación y Educación en Enfermería*. *Rev. Investigación y Educación en Enfermería*: 22 (2) 128-137. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>



8. Delgado. (enero. de 2018). Repositorio Institucional. BUAP, Benemerita Universidad Autónoma de Puebla. Obtenido de Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería.: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/1163?show=full>
9. Díaz. (2002.). Resultados de la intervención educativa en pacientes con obesidad. . Nutrición Hospitalaria, 93-96.
10. Digital, E. (07 de agosto de 2017). UNIDIGITAL. Obtenido de [https://issuu.com/evidenciadigital/docs/humanizaci\\_\\_n\\_en\\_los\\_servicios\\_de\\_s](https://issuu.com/evidenciadigital/docs/humanizaci__n_en_los_servicios_de_s)
11. Fontava. (19. de mayo. de 2015.). TDX, Tesis Doctorales Xarxa. Obtenido de Estudio de la satisfacción del paciente en un servicio de urgencia hospitalario.: <https://www.tdx.cat/handle/10803/302799#page=1>
12. Flores, C. (2002). Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116286.PDF>
13. Marriner Tomey Ann, R. A. (2017.). Modelos y teorías en enfermería. España.: Mosby.
14. Miranda, M. (2015.). Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Jorge Basadre. Obtenido de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/271/TG0126.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Pacha, S. (2019). Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del hospital Ilo- Moquegua 2018. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna]. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3675>
16. Pérez, E. (2019). Cuidados de enfermería en pacientes posoperados inmediatos de histerectomía abdominal en la clínica San Pablo. Lima-2019. [Tesis de Maestría, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4658>



17. Pinho, R. y Reategui, G. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del paciente post quirúrgico del Hospital Regional de Pucallpa. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Ucayali]. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4632>
18. Polit, D. & Hungler, B. (2000). Investigación Científica en Ciencias de la Salud (6ª Ed.) México, D.F. McGraw Hill. 159 y 271.
19. Ruiz, M., Medina, P. y Ambrosio, R. (2017). Satisfacción del paciente posoperados frente a los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Tingo María. 2017. [Tesis de Maestría, Universidad Señor de Sipan]. <http://repositorio.unfv.edu>.
20. Sanz, M., Garrido, L. y Caro, C. (2017). Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. Rev. Enfermería Nefrológica: 20(1), 66-75. <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842017000100009>
21. Santamaría, E. (2017). Percepción del paciente quirúrgico ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en sala de operaciones de la Clínica San Pablo – 2015 [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6111>
22. Suarez, M. y Huahua Soncco, G. (2017). Calidad de interrelación de la enfermera según Peplau y satisfacción de pacientes quirúrgicos, servicios de cirugía Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2433>
23. Suarez, L., Rodríguez, S. y Martínez, J. (2016). Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev. Méd. Electrón; 40 (4), 1002-1010. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2554/3862>
24. Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Seguridad y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermeros en el perioperatorio. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019;27: e3142. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2646.3142>.



## Anexos



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco  
División Académica de Ciencias de la Salud  
Jefatura del Área de Estudios de Posgrado



### Satisfacción del paciente posquirúrgico ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco.

Folio: \_\_\_\_\_

#### Instrucciones.

Conforme y/o lea cada enunciado del cuestionario, decida en qué medida sus necesidades han sido o no satisfechas por el personal de enfermería. Solo nos interesa su opinión. Los números del 0 al 3 indican hasta qué grado sus necesidades fueron satisfechas. 0 = nunca, 1 = raras veces, 2 = algunas veces y 3 = siempre.

#### 1.- Datos sociodemográficos.

- a) Edad: \_\_\_\_\_ b) Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )  
 c) Escolaridad: Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Preparatoria ( )  
 Licenciatura ( ) Otro: \_\_\_\_\_ d) Ocupación:  
 \_\_\_\_\_  
 e) Religión: \_\_\_\_\_ f) Estado civil: \_\_\_\_\_  
 g) Cirugías previas: si ( ) no ( ) h) Cirugía a la que fue intervenido:  
 \_\_\_\_\_ f) Días posquirúrgicos: \_\_\_\_\_

#### 2.- Escala de Satisfacción.

Tiene cuatro opciones de respuesta: **0** = nunca, **1** = raras veces, **2** = algunas veces y **3** = siempre

Variables	Nivel de satisfacción			
	0	1	2	3
<b>Subescala trato que le proporciona enfermería.</b>				
1.- Considera que las enfermeras son amables con el trato que se le proporciona.				
2.- Considera que las enfermeras entienden cómo se siente después de haber sido operado.				
3.- Considera que las enfermeras le tienen paciencia cuando realizan los cuidados sobre la herida quirúrgica.				



4.- Considera que la atención que le proporciona las enfermeras es acorde a sus necesidades de salud.				
5.- Cuando las enfermeras le dan alguna orientación o explicado sobre la herida quirúrgica usan palabras que usted puede entender fácilmente.				
6.- Las enfermeras son amables cuando le limpian la herida quirúrgica.				
7.- Las enfermeras le ponen atención cuando usted plática con ellas.				
8.- Las enfermeras son amistosas con usted.				
9.- Las enfermeras le proporcionan privacidad cuando realizan algún procedimiento como la curación de la herida quirúrgica, cambio de gasas o de vendaje.				
<b>Subescala Calidad técnica.</b>				
10.- Considera que las enfermeras tienen la habilidad para realizar los procedimientos que usted requiere, como colocarle el suero, aplicarle los medicamentos, curar la herida, cambiar los apósitos o vendaje.				
11.- Considera que las enfermeras saben cómo cuidar pacientes que han sido operados como usted.				
12.- Las enfermeras explican los procedimientos con palabras claras antes de realizarlos, de tal forma que usted pueda entenderlos.				
13.- Las enfermeras le han enseñado como cuidar usted mismo su herida quirúrgica en el hospital.				
14.- Las enfermeras le ayudan a bañarse cuando lo necesitan o permiten que lo ayude su familiar.				
15.- Las enfermeras lo ayudan a comer cuando lo necesita o permiten que su familiar lo ayude.				
16.- Las enfermeras le ayudan a ir al baño o le ponen el cómodo cuando lo necesita.				
17.- Las enfermeras son organizadas cuando le proporcionan los cuidados que usted requiere, preparan lo necesario, no lo hacen esperar, al terminar algún procedimiento lo dejan limpio y cómodo.				
<b>Subescala medio ambiente físico.</b>				
18.- Las enfermeras mantienen al alcance los materiales y cosas que usted necesita (agua, cobertor, etc.)				
19.- Las enfermeras arreglan su cama cuando le realizan la curación, cambio de apósito o venaje en la herida quirúrgica.				
20.- Las enfermeras ajustan la luz de su cubículo cuando lo necesita.				
21.- Las enfermeras ajustan la temperatura ambiental y le proporcionan cobertor o buscan la manera de que usted se sienta fresco según lo necesite.				



22.- Las enfermeras controlan el ruido del área donde usted se encuentra.				
<b>Subescala disponibilidad.</b>				
23.- Hay una enfermera disponible cuando usted lo requiere.				
24.- Las enfermeras durante el turno valoran sus necesidades.				
25.- Las enfermeras le proporcionan lo que usted necesita para cubrir sus necesidades de salud, como calmar el dolor por la herida quirúrgica.				
<b>Subescala continuidad del cuidado.</b>				
26.- Las enfermeras le proporciona los cuidados que usted necesita durante el turno.				
27.- Las enfermeras durante el turno saben lo que necesita sin tener que decirle a cada una de ella.				
28.- Las enfermeras que lo atienden diariamente son las mismas.				
<b>Subescala de resultados.</b>				
29.- Las enfermeras le hacen sentir cómodo cuando realizan los cuidados de la herida quirúrgica y le alivian el dolor.				
30.- Las enfermeras le hacen sentir tranquilo y relajado en cuanto al cuidado de la herida quirúrgica.				
31.- Las enfermeras lo hacen sentir seguro al ayudarlo a aliviar el dolor de la herida quirúrgica, náuseas, vomito, distensión abdominal o algún otro problema que se le presente.				
32.- Recibió información de cada procedimiento después de la cirugía				
33.- Las enfermeras le han enseñado u orientado a cómo cuidarse por usted mismo durante su estancia en el hospital.				
34.- Las enfermeras le han enseñado a cómo cuidarse usted mismo cuando vaya a su casa.				
35.- Considera que las instrucciones dadas por enfermería le han facilitado la recuperación pronta después de la cirugía.				



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco  
División Académica de Ciencias de la Salud  
Jefatura del Área de Estudios de Posgrado



### **Consentimiento informado**

Al firmar este documento acepto la participación en el proyecto de investigación, la cual tiene por finalidad determinar “el nivel de satisfacción de los pacientes posquirúrgicos ante los cuidados del personal de enfermería del hospital I.S.S.S.T.E”, por lo que autorizo al estudiante de la especialidad en Enfermería Quirúrgica de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; L.E. Jorge Luis Méndez Sánchez, quien desarrollara esta investigación.

Se me ha informado que mi participación en este estudio consiste en responder una encuesta de la “Satisfacción del Paciente con los Cuidados de Enfermería (SPCE)”, declaro mi consentimiento para la participación en el presente estudio, debido a que se me ha hecho saber que no tiene ningún riesgo hacia mi persona, que la información obtenida será confidencial y se usará solo para la codificación de datos. Se me ha informado que los encuestados no correrán ningún riesgo, que su participación es voluntaria y pueden retirarse cuando así lo decida, como también estoy consciente de que se respetará la privacidad, de los derechos como ser humano y que la información que proporcione será confidencial, así mismo los resultados de investigación me serán proporcionados si lo solicito y que el responsable de esta información puedo contactarlo a teléfono.

Firma \_\_\_\_\_

Villahermosa, Tabasco a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2021