



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación de la calidad de atención y grado de satisfacción del paciente Post. Operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Br. Bertha Bocangel Gamarra

ASESORA:

Dra.: Rosa Elvira Marmanillo Manga

SECCIÓN:

Ciencias médicas

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Servicios de salud

PERÚ 2018

PÁGINA DEL JURADO

Mgt. Elmer Amado Salas Ascencio
Presidente

Dr. Dante Paul Rojas Ocharan
Secretario

Dra. Rosa Elvira Marmanillo Manga
Vocal

DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y momentos difíciles que me han enseñado a valorarlos cada día más.

Con todo cariño y amor aquellas personas que me apoyaron en el transcurso de mi vida.

Dedico este trabajo a la memoria de mis padres Luis y Alejandrina que me dieron la existencia y en ella la capacidad para superarme profesionalmente

A mi esposo mis hijos por su apoyo incondicional entendimiento para la culminación de este proyecto

A mis maestros por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios y la elaboración de esta tesis

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por darme la vida y salud y fortaleza para terminar este proyecto de investigación y lograr mis objetivos

Agradecer en especial a mis padres que constantemente desde el cielo me incentivan a luchar por lo que quiero y por siempre darme la fortaleza para no desistir en el camino.

Agradezco a mi esposo por ser la persona que me impulso para seguir superándome

A mis hijos Omar Nilton y Luzzia Alexandra por su amor, comprensión y apoyo para alcanzar mis metas

A mi centro de estudios Universidad Cesar Vallejo, a mis maestros quienes se tomaron el arduo trabajo de compartir sus conocimientos.

PRESENTACIÓN

Dignos señores miembros del Jurado;

Dando cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, expongo ante ustedes la Tesis titulada **“Evaluación de la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente Post. Operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco”**, en donde se llegó a determinar e identificar la concordancia de la evaluación de la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente Post. Operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco.

Convencidos de cumplir con los requisitos de aprobación.

Índice de contenidos

I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA	1
1.2 TRABAJOS PREVIOS	3
1.3 TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA	7
1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	15
1.6 HIPÓTESIS	16
1.7 OBJETIVOS	17
II. MÉTODO	20
2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.2. VARIABLE, OPERACIONALIZACIÓN	21
2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	24
2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	24
2.5. METODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	26
2.6. ASPECTOS ÉTICOS	26
III. RESULTADOS	28
3.1 ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	28
3.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA	35
3.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS	48
IV. DISCUSIÓN	54
V. CONCLUSIONES	57
VI. RECOMENDACIONES	59
VII. REFERENCIAS	60
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	35
TABLA N° 2: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN EFICACIA Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	36
TABLA N° 3: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN INTEGRIDAD Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	37
TABLA N° 4: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	38
TABLA N° 5: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN SEGURIDAD Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	39
TABLA N° 6: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN RESPETO AL USUARIO Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN.....	40
TABLA N° 7: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	41
TABLA N° 8: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	42
TABLA N° 9: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN FACILITA INFORMACIÓN Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	43
TABLA N° 10: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN CONFORTA Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.....	44
TABLA N° 11: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN ANTICIPACIÓN Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	45
TABLA N° 12: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN CONFIANZA Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	46
TABLA N° 13: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN MONITOREO Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	47
TABLA N° 14: CORRELACIÓN ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.....	48

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 1: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	35
FIGURA N° 2: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN EFICACIA Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	36
FIGURA N° 3: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN INTEGRIDAD Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	37
FIGURA N° 4: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	38
FIGURA N° 5: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN SEGURIDAD Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	39
FIGURA N° 6: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN RESPETO AL USUARIO Y LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN.....	40
<i>FIGURA N° 7: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE</i>	<i>41</i>
FIGURA N° 8: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	42
FIGURA N° 9: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN FACILITA INFORMACIÓN Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	43
FIGURA N° 10: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA CONFORTA Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	44
FIGURA N° 11: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN ANTICIPACIÓN Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	45
FIGURA N° 12: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN CONFIANZA Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	46
FIGURA N° 13: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LOS NIVELES CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN MONITOREO Y LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	47

RESUMEN

El presente trabajo de investigación intitulado “Evaluación de la calidad de atención y grado de satisfacción del paciente Post. Operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco”, tiene como objetivo principal Determinar en qué medida la evaluación de la calidad de atención influye en el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.

La metodología fue de tipo correlacional descriptivo - transversal, no experimental y de enfoque cuantitativo. La población está conformada por 42 Pacientes de la unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.

De la cual se obtuvo los siguientes resultados: Con respecto a la variable Calidad de atención, se observó que el 64,29% de los pacientes manifestó que esta indiferente con la calidad de servicio, el otro 14,29% indican que está en desacuerdo, mientras que el otro 2,38% respondió que esta nada de acuerdo con la calidad de servicio. Con respecto a la variable Satisfacción del paciente, se observó que el 52.38% de los pacientes manifestó está indiferente con la Satisfacción del paciente, el otro 28.57% indica que está de acuerdo, y finalmente el 2.38% respondió que está muy de acuerdo con el Satisfacción del paciente.

Donde se llegó a las siguientes conclusiones: Según los datos obtenidos en la presente investigación Se rechaza la hipótesis nula (H_0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, este coeficiente es de 0.669, un valor positivo, es decir que existe una relación entre Calidad de atención y la Satisfacción del paciente, se puede considerar que esta asociación es estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.

Palabras Clave: Calidad de atención, grado de satisfacción, paciente, servicio de unidad de recuperación.

ABSTRACT

The present research work entitled "Evaluation of the quality of care and degree of patient satisfaction. Immediate operation on nursing care in the post anesthesia recovery unit service of the Regional Hospital of Cusco ", has as its main objective To determine to what extent the evaluation of the quality of care influences the degree of satisfaction of the immediate post-operative patient on Nursing care in the post anesthesia recovery unit service of the Regional Hospital of Cusco.

The methodology was descriptive correlational type, not experimental and qualitative approach. The population is made up of 42 patients from the post anesthesia recovery unit of the Regional Hospital of Cusco.

The following results were obtained: With respect to the Quality of care variable, it was observed that 64.29% of the patients said that they were indifferent to the quality of service, the other 14.29% indicated that they disagreed , while the other 2.38% replied that it is not in accordance with the quality of service. Regarding the patient satisfaction variable, it was observed that 52.38% of the patients said they were indifferent with the patient's satisfaction, the other 28.57% indicated that they agreed, and finally the 2.38% answered that they strongly agree with the patient's satisfaction. Patient satisfaction

Where the following conclusions were reached: According to the data obtained in the present investigation, the null hypothesis (H0) is rejected, since the Pearson correlation coefficient is greater than zero, this coefficient is 0.669, a positive value, that is, that there is a relationship between quality of care and patient satisfaction, it can be considered that this association is statistically significant with a confidence level of 95%.

Keywords: Quality of care, degree of satisfaction, patient, recovery unit service.

I.INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La profesión de enfermería a través del tiempo y las épocas se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y de cuidado al paciente, por lo tanto la enfermera debe mostrar un alto grado de compromiso, lealtad, valores y humanismo durante el cuidado que brinda al paciente para lograr su plena satisfacción, sobre todo considerando que el paciente quirúrgico experimenta una serie de reacciones que le generan estrés, angustia, temor, miedo a la muerte y que alteran su bienestar biopsicosocial y espiritual. El temor a la cirugía, el ambiente hospitalario y la experiencia como pacientes, hace que precisen de cuidados con calidad y calidez. (Hernández I., 2014)

La calidad asistencial está vinculada a seguridad clínica, eficiencia, efectividad de resultados, es responsabilidad de los profesionales sanitarios de asegurar máxima satisfacción del usuario al menor coste, utilizando buenas prácticas. Desde las últimas décadas del siglo XX, el interés por la calidad asistencial ha ido en aumento. La estructura de la calidad asistencial comienza por la cultura de la organización, adecuación de recursos y fuentes de información, pero sobre todo de las relaciones que se establecen en el equipo de trabajo que debe basarse en el mutuo respeto y la interdependencia. (Vítolo, 2012)

El cuidado de enfermería, la accesibilidad de los servicios y la disponibilidad son algunos de los aspectos que pueden evaluarse para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios. De ellos, el trabajo del personal de enfermería es el mejor indicador que las instituciones de salud pueden encontrar ya que representa el canal más cercano de comunicación entre paciente y equipo de salud, constituyendo de esta manera el indicador fundamental del cuidado asistencial que va permitir retroalimentar no solamente la profesión sino también el servicio que cada una de las instituciones de salud ofrece a las personas, por lo que el profesional de

enfermería precisa analizar los resultados de la asistencia prestada para redefinir estrategias de gestión permanentemente. (Gabriel C., 2011)

En la actualidad el Hospital Regional Del Cusco, recibe una gran cantidad de pacientes los cuales siempre se quejan de la atención, este tema es muy controversial esto se debe a que dicho hospital no solo recibe pacientes de la ciudad del Cusco, sino que los pacientes en su mayoría son de provincias, esto hace que los pacientes sean ansiosos por tener una cita médica, ya que tienen que volver a su localidad, y a nivel local dicho nosocomio tienen un resultado bajo en la satisfacción hacia los pacientes, existe una mayor preocupación en el área de la unidad de recuperación de Post anestesia, este área tiene que tener una atención de calidad que en la actualidad no lo tiene, estos pacientes necesitan que se le dé mayor atención ya que salen de una recuperación dolorosa por las diferentes enfermedades que se tratan.

De continuar con esta problemática los pacientes de la unidad de recuperación post anestesia, tendrán una recuperación lenta debido a que la atención no es adecuada, estos pacientes necesitan de una atención especializada y más comprensiva debido al estado en la que se encuentran, el grado de satisfacción es muy baja y es un factor de alarma debido a que no se está atendiendo debidamente, estos pacientes siempre están con quejas y mayormente se van contra las enfermeras, como primer causante es el cuidado que las enfermeras prestan a los pacientes, los cuales no son los adecuados para este tipo de pacientes, según opinión de los pacientes explican que les deben dar un poco de comprensión, cariño, y sobretodo dedicación que estén al tanto de ellos ya que el tratamiento es lento.

Es necesario controlar este tema de lo contrario se verán afectados emocionalmente, los pacientes salen de operaciones con el ánimo bajo, y esto puede derivar a otras enfermedades ya que baja las defensas, es por ello que se deben dar charlas de manera periódica sobre la atención hacia

los pacientes, en estas charlas se les tendrán que enseñar a cuidar a un paciente con las características de esta área, indicarles a las enfermeras sobre los temas que les pueden hablar para poder animarlos, estas charlas tienen que ser evaluadas, mediante las consultas hacia los pacientes los cuales notaran los cambios que tendrán las enfermeras hacia ellos, de esta manera los pacientes tendrán una opinión mejor sobre la atención, esto ayudara a que la imagen que proyecta el Hospital Regional Del Cusco mejore y tendrá un grado de satisfacción mayor y positiva.

Priorizar temas de mayor holgura y aspectos fundamentales que desarrolla el Hospital Regional Del Cusco, re fortaleciendo así varios pilares de desarrollo humano y de atención las cuales se podrán ser verificadas y adoptadas por parte de la opinión de los internos en el Hospital Regional Del Cusco, las cuales generara una retroalimentación de las funciones actuales y el perfil de atención del hospital y luego serán desarrolladas según los aspecto principales que se tomaran y la medidas adecuadas del servicio adecuado hacia los clientes y enfermos del Hospital Regional Del Cusco, para mantener así una atención de calidad aplicada en la eficacia y eficiencia en el servicio brindado.

1.2 Trabajos Previos

Después de realizar una exhaustiva búsqueda de temas relacionados a la investigación, se encontraron trabajos a nivel internacional, nacional y local, los cuales detallaremos a continuación:

Internacionales

Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León, Universidad Autónoma de Nuevo León, arribando a las siguientes conclusiones: Para este estudio se puede concluir que la satisfacción percibida por el usuario de la consulta externa en esta institución está asociada a dimensiones como la infraestructura en donde se percibió en general las instalaciones como muy confortables: bien iluminadas (valor de p 0.000), mobiliario confortable (valor

de $p = 0.042$), temperatura ambiente agradable (valor de $p = 0.000$) y de limpieza en general adecuada (valor de $p = 0.001$). Es importante señalar que las instalaciones y equipo de esta unidad de medicina familiar son relativamente nuevos, motivo por el que los usuarios pudieron evaluar bien este aspecto, Se encontró además que la satisfacción está asociada también para las dimensiones de trato personal en donde la percepción del usuario en general califica como bueno el trato en el área de admisión (valor de $p = 0.000$), buen trato del personal (valor de $p = 0.015$), buen trato al ser recibido por el médico (valor de $p = 0.000$) y buen trato del médico (valor de $p = 0.000$), estando satisfechos en general con el trato recibido por parte del personal administrativo de admisión, del personal de enfermería y de los médicos, no obstante es necesario poner especial atención al porcentaje de los usuarios que manifestaron que el trato que recibieron no fue el adecuado. Se encontró asociación de la satisfacción con el tiempo de consulta (valor de $p = 0.000$), en donde el 85 % de los usuarios señaló que este tiempo les pareció entre bueno y muy bueno, un 70.3 % mencionó que la consulta duró entre 11 a 15 minutos lo que concuerda con los referentes nacionales e internacionales de calidad. Por otra parte relación de la satisfacción con los tiempos de espera en sala ya que a pesar de que un 54.5 % señaló que ésta espera les pareció corta, existe otro 34.6 % que percibió que esta espera fue Muy larga, es de destacar que 29.3 % respondió que tuvo que esperar de 1 hora a más de 2 horas para ser consultado por el médico. (Sánchez Barrón, 2010).

Aporte:

La atención que tiene el personal de enfermería es el mejor indicador de evaluación que determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en la institución ya que muestra la relación directa que se tiene con el usuario en función a la calidad de servicios y atención que se tiene desde el trato y continuamente al cuidado según las necesidades que tiene cada paciente.

Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012, Universidad Central del Ecuador, se arribó a

las siguientes conclusiones Los usuarios del Departamento Médico se encuentran satisfechos de la atención entre el 88,97 y el 94,36 % de toda la población del Instituto Nacional Mejía. Más del 50% de los usuarios fueron atendidos sin Historia clínica. Se observó que previa a la atención médica no fueron tomados signos vitales en una proporción considerable de los usuarios atendidos (32%). No existe una adecuada información en pos consulta por parte del personal de Enfermería. Alrededor del 98% de los usuarios consideran que el trato del médico es adecuado y solo el 2% consideran que el trato es indiferente. El tiempo de espera en la pre consulta es adecuado (81%) sin embargo se debe mejorar a favor del usuario. El 45% de los usuarios consideran que no siempre tienen las facilidades de permiso para acceder a la atención en el Departamento Médico. (Edgar del Salto Mariño, 2014).

Aporte:

Es necesario la evaluación previa y el seguimiento del personal de enfermería en casos de deficiencia de desempeño con sus labores, faltas a la institución, a la ética, a las leyes y las normas de la profesión como también la calidad del cuidado que se presta al paciente según las necesidades que requiere cada uno de ellos, a la contribución de su desempeño en la evaluación de los servicios prestados y la satisfacción de los pacientes.

Nacionales

Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016. Universidad científica del Perú, Ilegando a las siguientes conclusiones Respecto a la calidad de atención de las usuarias atendidas del servicio de Hospitalización de Centro obstétrico de Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” mayo y junio, 2016 de la ciudad de Iquitos, los resultados indican que el mayor predominio de la calidad de la atención es bueno con el 57,1%, mientras que solo el 0% es malo la calidad de atención. En cuanto al grado de satisfacción de las usuarias atendidas del servicio de Hospitalización de Centro obstétrico del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” mayo y junio, 2016, de la ciudad de Iquitos,

los resultados indican que el mayor predominio es Poco satisfecho con el 99%, mientras que solo el 0% Muy satisfecho y Satisfecho. Por otro lado, las dimensiones de la calidad de atención según: respuesta rápida, la empatía, seguridad, fiabilidad y elementos tangibles, en el Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” mayo y junio, 2016. Estuvieron presentes en las 12 preguntas de calidad de atención teniendo con el mayor porcentaje la fiabilidad, Interés del personal para solucionar cualquier problema de las usuarias con el 90%. Al aplicar el contraste no paramétrico Chi-cuadrado, se obtuvo como resultado, $\chi^2 P = 0.43 (>0.05)$ No existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción, considerando que el grado de satisfacción en la atención de parto ha sido poco satisfecho con el (63%) en relación a la calidad de atención bueno. Mientras que solo 1 usuaria esta no satisfecha en la calidad de atención regular con un (100%), notándose insatisfacción frente a la calidad de la atención excelente y mala con un (0%), por las usuarias atendidas del servicio de Hospitalización de Centro obstétrico del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” mayo y junio, 2016 de la ciudad de Iquitos. (Violeta Sánchez Rodríguez, 2016).

Aporte:

La calidad de cuidado que se prestan en los Centros de Salud por parte del personal de enfermería otorgando los servicios de manera satisfactoria. Esta calidad de servicio no puede improvisarse requiere preparación profesional, lo cual se logra aprender a hacer las propias actividades en función a los usuarios de manera adecuada gracias a las prácticas pre-profesionales y así poder desempeñar en condiciones óptimas las labores y funciones que tienen en los servicios de enfermería.

Calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo del servicio de emergencia en el Hospital II-1 Moyobamba, Universidad Cesar Vallejo, llegando a las siguientes conclusiones: Para conocer la relación entre las variables calidad y satisfacción se utilizó la prueba de hipótesis, la cual brinda la suficiente evidencia estadística para afirmar que existe una relación directa y significativa entre la calidad del servicio prestado y la satisfacción del cliente, lo que implica que, a menor calidad del servicio,

se presenta menor satisfacción de quien recibe este servicio de salud. La prueba de hipótesis arroja un valor de significación bilateral de $p = 0,000 < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1). El 86,2% de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba tienen una percepción de la calidad como REGULAR, para el 9.9% de pacientes es BUENO y para el 3.9% de pacientes es MALA, según las dimensiones de humana, técnico científico y del entorno.

Aporte:

Existe una relación directa y significativa entre la calidad del servicio prestado y la satisfacción del cliente, lo que involucra que la comunicación que se tiene de la enfermera con el paciente es de manera directa, buscando cumplir con las necesidades requeridas y previamente la satisfacción de los usuarios con una percepción óptima del centro de salud y el personal que labora en dicha institución.

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Teoría de la calidad

Para (Deming, 1989) "Calidad es convertir las necesidades por hacer de los usufructuarios en tipologías conmensurable, solo así una utilidad puede ser trazado y elaborado para dar complacencia a un costo que el cliente costeará; la calidad puede estar determinada simplemente en términos del agente".

La calidad es interpretar las necesidades de un público específico y una vez analizadas las caracterizadas que hacen posible satisfacer dichas necesidades, se diseña el bien o servicio con toda la especificación para poder tener fidelizado y satisfecho al usuario final, el cual determinara si el producto final cumple con el rol que el necesita.

Para (Crosby, 1988), "Calidad es aprobación con los exigencias. Las exigencias tienen que estar visiblemente determinados para que no haya

equivocaciones; las medidas deben ser tomadas perennemente para establecer consentimiento con esas exigencias; la no conformidad manifestada es un alejamiento de calidad”.

Para Crosby la calidad es el cumplimiento de las necesidades de los usuarios, para ello se tienen que satisfacer de manera total las especificaciones para que en adelante el cliente sea consiente del producto o servicio que está adquiriendo, estas especificaciones que satisfacen al cliente tienen que estar en constante variación para que pueda satisfacer los clientes, ya que con el tiempo los usuarios cambian de necesidades al pasar el tiempo.

1.3.2 Calidad de atención

Para el (Center For Human Services, 2008), la calidad de atención nace de la mezcla de dos términos importantes los cuales son la aplicación de ciencia y tecnología médica, esto da entender si ambos trabajan de manera eficiente se tendrán beneficio en la salud y se minimizara los riesgos, ya que el identifica el tiempo de espera como punto clave para llegar a un grado de calidad en la atención a los pacientes.

1.3.3 Calidad en el sector de salud

La salud es uno de los derechos fundamentales para todo ser humano y es considerado un factor insustituible que influye en el bienestar social, el desarrollo, la economía y la educación de los pueblos (Malagón, Galán, & Pontón, 2008), aspectos que obligan a las instituciones hospitalarias a ofrecer atención médica oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria.

Según (Donabedian, 1980) “la calidad de atención consiste en obtener los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente”. Es por ello que todos los esfuerzos técnicos, administrativos y científicos se producen para mejorar la calidad de atención al paciente y posteriormente él será el mejor juez para evaluarla.

Para los profesionales de Enfermería, la calidad ha sido una constante, estudiada por diferentes teóricos quienes definen que:

Calidad cuidado enfermero.- El cuidado es el núcleo de la profesión de enfermería y tiene una dimensión integral, porque las necesidades humanas son físicas, psicológicas y culturales, donde cada necesidad insatisfecha afecta al ser humano como un todo, así la falta de conocimiento, sobre su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad, por el contrario cuando hay comunicación le permite conocer al usuario y ésta persona acepte participar del cuidado que recibe y se apodere del saber de cuidarse así mismo, siendo el cuidado de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes y aplicación de técnicas propias. (Álamo M., 2011)

Modelos de Enfermería. - Existen diferentes teóricos que se refieren al cuidado como el ser y esencia de enfermería, la teoría de Jean Watson, que fue la teoría que se seleccionó para el desarrollo del presente estudio; Watson indica que cuidar es una actividad humana; una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como el núcleo de la disciplina que implica no solamente al paciente como receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. (Álamo M., 2011)

1.3.4 Conceptos de calidad y seguridad en cirugía

La seguridad integral del paciente en el área post anestésica es un componente clave de la calidad del cuidado de enfermería y los eventos no deseados secundarios 29 en la atención representan una causa de morbilidad y mortalidad. La seguridad del paciente es una dimensión clave de la calidad asistencial, es un término que incluye las actuaciones orientadas a eliminar, reducir y mitigar los resultados adversos evitables, generados como consecuencia del proceso de atención a la salud, además de promocionar aquellas prácticas que han resultado más seguras, al tiempo que propicia un cambio cultural que destierre todo atisbo de cultura reactiva que culpabilice a los profesionales por sus errores. (Aranaz J., 2011)

La gestión para el funcionamiento de este servicio necesita de una conjunción de conocimientos, funciones y esfuerzo de todo el personal que labora en esta área. Demanda de dotación financiera, de una planta física adecuada y funcional, de equipamiento, insumos, procedimientos técnicos quirúrgicos efectivos; además de talento humano calificado actualizado y eficiente, sin olvidar los procesos de atención, protocolos y controles administrativos para garantizar la calidad del servicio.

Seguridad en el postoperatorio del paciente. El problema de la seguridad de la cirugía está ampliamente reconocido en todo el mundo, el mal estado de las infraestructuras y del equipo, la irregularidad del suministro, la calidad de los medicamentos, las deficiencias en la gestión organizativa y en la lucha contra las infecciones, la deficiente capacidad y formación del personal y la grave escasez de recursos financieros son factores que contribuyen a aumentar las dificultades, por lo que a nivel mundial se promueve un enfoque sistémico de la seguridad de la cirugía podría salvar la vida de millones de personas en todo el mundo. (OMS, 2004)

1.3.5 Indicadores de medición de calidad

Una de las ventajas en el uso de indicadores, radica en que éstos nos permiten establecer medidas basales y con ello, poder efectuar comparaciones periódicas de los procesos implantados y los resultados obtenidos. Los servicios de salud diariamente producen información, resultados, datos que al ser analizados permite continuamente conocer la situación en la que se encuentra el servicio, tomar de decisiones basadas en evidencia y el efecto de los programas de salud.

Tipos de Indicadores

- Indicadores de calidad de la estructura, calculan la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos.
- Los indicadores de la calidad del proceso miden, de forma directa o indirecta, la calidad de las actividades llevadas a cabo durante la atención al paciente.

- Indicadores basados en resultados evalúan el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas durante el proceso de atención.

1.3.6 Teoría de la Satisfacción

Suponen ejecutar estimaciones constantes de los consumidores en los procesos de compra y sobre un acumulado de prestaciones de transacciones; contribuciones más nuevos apadrinan estas acercamientos en un forma completo en todos los perímetros, sean organizaciones con representación productivo y no productivo en un acumulado de procesos que lleven a la satisfacción del consumidor (Anderson, 2000)

Según Anderson la satisfacción de los clientes es un proceso, este proceso trata de evaluar a la empresa con los ojos de los clientes, para que de esta manera sepan cómo perciben la atención por parte de la empresa, para ello se tienen que mejorar procesos de imagen, procesos de atención, etc. Estos procesos tienen que ser evaluados de manera eventual, y de esta manera generar conocimientos de las fallas que se tienen y seguir mejorando para tener la satisfacción plena de los usuarios.

1.3.7 Satisfacción de Paciente.

La satisfacción del paciente es una sensación subjetiva que experimenta, al satisfacer sus necesidades y expectativas cuando se le entrega un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. La satisfacción es una experiencia racional o cognoscitiva, de un conjunto de necesidades de una persona derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio, permitiéndole conservar sus diferentes procesos fisiológicos, psicológicos en estado de equilibrio.

De acuerdo a (Gallardo Ferrada, 2014), Los elementos de la satisfacción para saber cómo los usuarios definen la calidad de los servicios son:

- Disponibilidad: Valor con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten.
- Accesibilidad: Nivel con que el cliente espera que lo atiendan cuando lo necesita.
- Cortesía: Clase con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el cliente.
- Agilidad: Estado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud.
- Confianza: Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido.
- Competencia: Categoría con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios.
- Comunicación: Altura con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro. (Gallardo Ferrada, 2014)

1.3.8 Estandarización de cuidados

No hay calidad del cuidado si no se logran acuerdos mínimos y compromisos entre los profesionales de enfermería para la normalización de los procesos y procedimientos, el cumplimiento de éstos, la evaluación de los resultados y el mejoramiento de los estándares integran un correcto triangulo de beneficios para el paciente, el equipo de salud y la institución. La dimensión técnica de la calidad hace referencia a la aplicación de los conocimientos y a la adecuada utilización de la tecnología, cuya función científico técnica favorece la aplicación del conocimiento con criterios unificados, probados y evaluados.

La calidad se constituye en la promesa calificada que se entrega con el servicio, es la promesa de hacer siempre lo correcto para seguridad del

usuario. La garantía de la calidad del cuidado requiere del diseño de múltiples indicadores: accesibilidad y oportunidad, pertinencia científica y tecnológica, efectividad y eficiencia, disponibilidad y utilización de los recursos. Los profesionales de enfermería deben construir indicadores específicos de la profesión, que se constituirán en los referentes más importantes para orientar y replantear las estrategias de mejoramiento continuo. (Orrego S., 2011)

La construcción de protocolos, manuales y procedimientos son una de las estrategias organizativas para estandarizar los cuidados; pero estos deben ser revisados continuamente y sustentados con evidencia científica.

1.3.9 Cuidado del paciente

El cuidado de un paciente es básicamente proporcionar cuidados de calidad, seguridad y humanidad al paciente y sus familia, a través de un guías centrado en el paciente, los cuales son brindados por el equipo del personal de servicios de base, para proporcionar una mejor atención y favorecer el proceso favorable del paciente (Larraín Sundt, 2018)

Un modo de estructurarse del propio ser y de darse a conocer. Es así como el cuidado entra en la naturaleza y en la constitución del ser humano. El modo de ser cuidado, revela de manera concreta como es el ser humano. Sin el cuidado, él deja de ser humano. Si no recibe cuidado, desde el nacimiento hasta la muerte, el ser humano se desestructura, pierde sentido y muere rápidamente. Si a lo largo de la vida, no se hiciera con cuidado todo lo que se emprende se acabaría por perjudicarse a sí mismo y por destruir lo que se tiene alrededor.

1.3.10 Seguridad del paciente

Se define como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus

consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias, como lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente: Su propósito es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras.

La seguridad del paciente es un objetivo de las ciencias de la salud que enfatiza en el registro, análisis y prevención de los fallos de la atención prestada por los servicios sanitarios, que con frecuencia son causas de eventos adversos.

1.4 Formulación del Problema

1.4.1. Problema general

¿En qué medida la evaluación de la calidad de atención influye en el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?

1.4.2. Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cómo la eficacia se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?

Problema específico 2

¿Cómo la integridad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?

Problema específico 3

¿Cómo la accesibilidad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?

Problema específico 4

¿Cómo la seguridad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?

Problema específico 5

¿Cómo el respeto al usuario se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?

1.5 Justificación del estudio**Justificación Teórica**

Esta investigación ayudara a evaluar la calidad de atención y el grado de influencia en la satisfacción del paciente ya que se necesita mantener satisfecho al paciente. Desde el punto de vista teórico se pretende ampliar los conocimientos de la calidad de atención y sobre el grado de satisfacción, para ello se consultaron teorías y conceptos de tal manera que ayuden a desarrollar la investigación. Se utilizaron metodologías existentes para obtener datos precisos al momento de realizar la recopilación de datos mediante el uso de instrumentos validados. Como aspecto ético nuestro estudio será favorable en beneficio de los pacientes beneficiarios. Asimismo, la presente investigación es factible ya que cuenta con los recursos logísticos y humanos, es decir cuenta con el apoyo de los

pacientes que acuden al Hospital Regional del Cusco y el personal que trabaja en la unidad de recuperación Post anestésica.

Justificación Práctica

La presente investigación sirvió para evaluar la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente Post. Operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación Post Anestesia del Hospital Regional del Cusco, asimismo para ampliar el conocimiento de la satisfacción laboral y mejorar la calidad de atención siendo eficientes. Es relevante socialmente ya que dentro de nuestra sociedad es fundamental brindar un servicio de calidad en la cual se debe cumplir con la satisfacción del cliente, asimismo beneficiara a los pacientes del Hospital Regional del Cusco siendo atendidos correctamente.

1.6 Hipótesis

Hipótesis general

H1: La evaluación de la calidad de atención influye significativamente en el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.

H0: La evaluación de la calidad de atención no influye significativamente en el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.

Hipótesis específicos

Hipótesis específica 1

La eficacia se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en

el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

Hipótesis específica 2

La integridad se relaciona directamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

Hipótesis específica 3

La accesibilidad se relaciona moderadamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

Hipótesis específica 4

La seguridad se relaciona directamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

Hipótesis específica 5

El respeto al usuario se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

1.7 Objetivos

Objetivo General

Determinar en qué medida la evaluación de la calidad de atención influye en el grado de satisfacción del paciente post operado

inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Analizar como la eficacia se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

Objetivo específico 2

Determinar como la integridad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

Objetivo específico 3

Describir como la accesibilidad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

Objetivo específico 4

Describir como la seguridad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

Objetivo específico 5

Observar el respeto al usuario y la relación con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de

enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia
del hospital Regional del Cusco

II.MÉTODO

2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es no experimental en vista de que no se manipulará las variables, los datos a reunir se recolectarán en un solo tiempo.

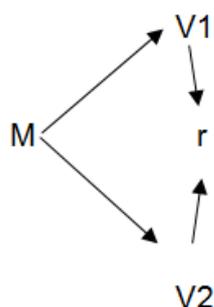
Los estudios no experimentales según lo menciona (Roberto Hernández Sampieri, Roberto Fernández Collado, & Pilar Baptista Lucio, 2014) son: “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.”

TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo correlacional, porque se tendrá que determinar el grado de relación o influencia entre la variable independiente y dependiente, se tendrá que determinar la incidencia de la evaluación de la calidad de atención en el grado de satisfacción del paciente.

Los estudios correlacionales, al evaluar el grado de asociación que exista entre dos o más variables, miden cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y, después, cuantifican y analizan la vinculación. (Roberto Hernández Sampieri, Roberto Fernández Collado, & Pilar Baptista Lucio, 2014)

El gráfico que le corresponde al diseño seleccionado de nivel correlacional, es el siguiente:



Dónde:

M: Muestra de la población

V1: Variable: calidad de atención

V2: Variable: grado de satisfacción

r: relación que existe entre dos variables

ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Según la presente investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que se va a describir, explicar y predecir las variables.

Según (Montufar, Mamani, & Ríos, 2015). “El enfoque cuantitativo, considera la utilización de estadística para la presentación de los resultados con base en la medición numérica y el análisis estadístico”.

2.2. Variable, operacionalización

2.2.1. Variable Independiente

Calidad de atención

Por calidad de atención hace referencia la mezcla de dos términos importantes los cuales son la aplicación de ciencia y tecnología médica, esto da entender si ambos trabajan de manera eficiente se tendrán beneficio en la salud y se minimizara los riesgos

2.2.2. Variable Dependiente

Satisfacción del paciente

Se entiende como una medida de eficacia e incluso el control objetivo de la calidad de los servicios de salud recibida en un determinado centro de salud

Operacionalización de variable independiente: **Calidad de atención**

Dimensiones	Indicadores	Escala y valores	Niveles
Eficacia	Desarrollo de labor	Ordinal Likert (1-5)	Nada de acuerdo
	Disponibilidad de ayuda		En desacuerdo indiferente
	Consideración		De acuerdo Muy de acuerdo
Integridad	Imagen oportuna	Ordinal Likert (1-5)	Nada de acuerdo
	Soluciones		En desacuerdo indiferente
	Confianza		De acuerdo Muy de acuerdo
Accesibilidad	Comprensión	Ordinal Likert (1-5)	Nada de acuerdo
	Recursos materiales		En desacuerdo indiferente
	Equipos		De acuerdo Muy de acuerdo
	Medios de comunicación		
	Respuesta rápida		
Seguridad	Adaptación a necesidades	Ordinal Likert (1-5)	Nada de acuerdo
	Demandas satisfechas		En desacuerdo indiferente
	Información recibida		De acuerdo Muy de acuerdo
	Recomendaciones		
Respeto al usuario	Autorización	Ordinal Likert (1-5)	Nada de acuerdo
	Conocimiento del medico		En desacuerdo indiferente
	Trato recibido		De acuerdo Muy de acuerdo
	Información clara		

Operacionalización de variable dependiente: **Satisfacción del paciente**

Dimensiones	Indicadores	Escala y valores	Niveles
Accesibilidad	Atención medica	Ordinal	Nada de acuerdo
	Administración de medicamentos	Likert (1-5)	En desacuerdo
			indiferente
	De acuerdo		
Frecuencia de visitas	Muy de acuerdo		
Facilita información	Información clara	Ordinal	Nada de acuerdo
	Enseñanza sobre cuidados	Likert (1-5)	En desacuerdo
			indiferente
	De acuerdo		
Facilita preguntas	Muy de acuerdo		
Conforta	Amabilidad	Ordinal	Nada de acuerdo
	Escucha con atención	Likert (1-5)	En desacuerdo
			indiferente
	De acuerdo		
	Expresión amable		Muy de acuerdo
	Atención mayor		
	Pendiente de necesidades		
	Comprensión		
Aclarar dudas			
Anticipación	Preguntas hacia el medico	Ordinal	Nada de acuerdo
	Acercamiento respetuoso	Likert (1-5)	En desacuerdo
			indiferente
			De acuerdo
Muy de acuerdo			
Confianza	Identificación correcta	Ordinal	Nada de acuerdo
	Uniforme y carnet	Likert (1-5)	En desacuerdo
			indiferente
			De acuerdo
Muy de acuerdo			
Monitoreo	Atención en hora establecida	Ordinal	Nada de acuerdo
	Procedimientos	Likert (1-5)	En desacuerdo
			indiferente
	De acuerdo		
	Proporción de cuidado		Muy de acuerdo
Identificación oportuna			

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.3.1. POBLACIÓN

Según Hernández, “La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2006)

Por tanto, la población está conformada por 42 Pacientes de la unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.

2.3.2. MUESTRA

La población muestral está compuesta por los 42 pacientes de la unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco, la presente investigación será no probabilística intencionada. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2006).

Por Inclusión:

- Edad del paciente de 18 – 35 años.
- Ambos sexos

Por Exclusión:

- Edad paciente menor a 18 y mayores a 35 años.

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

2.4.1. TÉCNICA

La etapa de recolección de datos en el estudio se realizó mediante la técnica de la encuesta. De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010) “la encuesta es el procedimiento adecuado para recolectar datos a grandes muestras en un solo momento” (p.216).

2.4.2. INSTRUMENTO

Hernández, Fernández y Baptista (2010), sobre el instrumento refirieron que: “Es un recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las Dimensiones que tiene en mente” (p. 200).

Los instrumentos que se utilizaron para obtener información de las Dimensiones son encuesta sobre la calidad de atención y satisfacción al usuario.

2.4.3. VALIDEZ

Para la presente investigación, la validez está dada por juicio de expertos.

Hernández et al. (2014, p. 298) sostuvo que:

La validez del contenido se obtiene mediante las opiniones de expertos y al asegurarse de que las dimensiones medidas por el instrumento sean representativas del universo o dominio de las dimensiones de interés (a veces mediante un muestreo aleatorio simple).

2.4.4. CONFIABILIDAD

Según Hernández et al. (2014, p. 200) "la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales".

El procedimiento para determinar la confiabilidad de instrumentos consiste en realizar una prueba piloto para determinar el grado de confiabilidad, de la siguiente manera:

1. Seleccionar una muestra diferente, pero con características similares a la muestra de estudio. (Se recomienda que dicha muestra sea 10% al 15%).
2. Aplicación del instrumento
3. Recojo y tabulación de datos en Excel
4. Determinación de la confiabilidad:

Para el caso de respuestas politémicas, la cual se adoptan más de dos valores y con escala de medición ordinal, sus resultados se llevarán al SPSS para determinar el Alfa de Cronbach, empleando la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[\frac{\sum St^2}{St^2} \right]$$

Dónde:

α : Alfa de Cronbach

K: Número de ítem

Si: Varianza del instrumento

St2: Varianza de la suma de los ítems

2.5. METODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Para la presente investigación, se encuestará a los pacientes de la unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco sobre la evaluación de la calidad de atención y el grado de satisfacción al paciente, cuyos datos se procesarán en el programa SPSS - 20, donde se realizará la tabulación respectiva de las encuestas para la posterior elaboración de los gráficos respectivos para cada ítem y finalmente concluir.

Éstos servirán para dar solución a la realidad problemática del presente estudio, planteando así las conclusiones y recomendaciones a las que se llegará.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS

La bioética es la rama de la ética que provee los principios para la actuación correcta en los aspectos relacionados con la vida. A grandes rasgos, la bioética pretende distinguir entre lo que debe ser o debe hacerse y lo que no debe ser o no debe hacerse, en los actos que afectan

la vida (humana y no humana). La bioética aplicada a los actos médicos se conoce también como ética médica.

La importancia de la ética médica radica en la necesidad de normar los actos médicos en un mundo en el que los descubrimientos científicos y los avances tecnológicos suceden rápidamente, abriendo nuevas posibilidades de acción. El que puedan hacerse muchas cosas, no significa que todas ellas deban hacerse.

La ética médica juzga los actos médicos con base en cuatro principios fundamentales: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. Los actos de los médicos y otros profesionales de la salud deben guiarse por estos principios.

III.RESULTADOS

3.1 Análisis de confiabilidad del instrumento

Variable 1: Evaluación de la calidad de atención

Para la validez del instrumento se utilizó el Alpha de Conbach, que se encarga de determinar la media ponderada de las correlacionales entre las variables (o ítems) que forman parte de la encuesta.

Formula:

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

Donde:

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

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	42	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	42	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,619	14

El valor de Alpha de Conbrach cuanto más se asemejé a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de escala. Del programa SPSS se obtuvo un Alfa de Conbrach de 0.619, según Raúl Pino (2007), nos señala que cuando el coeficiente alfa es > 7; es aceptable por tal motivo el instrumento es confiable y valido.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La unidad/servicio realiza la labor esperada	35,33	12,423	-,119	,667
El personal se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios	35,50	10,939	,209	,609
El trato del personal con los usuarios es considerado y amable	35,21	11,733	,121	,619
El personal da la imagen de estar totalmente calificado para las tareas que tiene que realizar	35,29	11,087	,200	,610
Cuando acudo al Servicio/unidad sé que encontrare las mejoras soluciones	35,29	10,551	,337	,586
El personal da una imagen de honestidad y confianza	35,29	10,160	,405	,572
El servicio/ unidad informa de forma clara y comprensible a los usuarios	35,29	9,868	,481	,556
He tenido la oportunidad de comprobar que el personal cuenta con recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo	35,36	11,016	,203	,609
He podido comprobar que el personal dispone de programas y equipos informáticos no adecuados para llevar a cabo su trabajo.	35,36	10,430	,348	,583
He podido comprobar que el personal dispone de medios adecuados de comunicación con otros Servicios	35,14	11,589	,278	,603

El Servicio da respuesta rápida a las necesidades y problemas de los usuarios.	35,36	10,284	,423	,571
El Servicio se adapta perfectamente a mis necesidades como usuario	35,29	12,014	,002	,637
El Servicio ha solucionado satisfactoriamente mis demandas	35,19	10,938	,411	,583
La información recibida al alta sobre los cuidados en el servicio recuperación post anestesia ha sido	35,43	10,007	,331	,585

Variable 2: Satisfacción del paciente

Para la validez del instrumento se utilizó el Alpha de Conbach, que se encarga de determinar la media ponderada de las correlacionales entre las variables (o ítems) que forman parte de la encuesta.

Formula:

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

Donde:

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

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	42	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	42	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,729	28

El valor de Alpha de Conbrach cuanto más se asemejé a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de escala. Del programa SPSS se obtuvo un Alfa de Conbrach de 0.729, según Raúl Pino (2007), nos señala que cuando el coeficiente alfa es > 7; es aceptable por tal motivo el instrumento es confiable y valido.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Recomendarías este Hospital a otras personas?	70,81	39,426	,304	,719
¿Se le solicito su consentimiento o autorización para realizar su intervención u opinión?	70,90	39,942	,178	,727
¿Conoce usted al médico responsable que le realizo su intervención?	70,79	42,172	-,072	,738
¿Considera que el trato recibido a su llegada al quirófano fue?	70,64	41,308	,174	,727
¿Antes de la operación, cree usted haber recibido la información suficiente sobre su intervención?	70,95	40,973	,035	,739
¿Si presento dolor después de la intervención, cree usted que se le trato adecuadamente?	70,69	42,414	-,104	,747
¿La información recibida por su familia mientras usted se encontraba en la unidad de recuperación después de la intervención, la considera?	71,02	38,902	,272	,721
La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita	71,00	42,537	-,117	,748
La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	71,24	39,405	,261	,721

La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura)	70,95	42,729	-,140	,746
La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	71,14	38,028	,538	,707
La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo	70,88	41,864	-,035	,739
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite.	70,74	40,783	,129	,729
La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles	71,02	36,073	,519	,700
La enfermera lo escucha con atención	71,00	38,976	,329	,717
La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.	70,95	37,217	,446	,707
La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno	71,14	38,760	,473	,712
La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	71,14	37,833	,395	,712
La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.	70,83	39,313	,439	,715
La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	71,12	34,790	,689	,686

La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	71,05	37,949	,462	,709
La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted	70,88	36,498	,757	,693
La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente	71,14	39,540	,217	,724
El uniforme y carnet que porta la enfermera la identifican como tal	70,93	38,946	,293	,719
La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.	70,83	38,289	,344	,715
La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.	70,64	39,699	,277	,721
La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (drenajes, apósitos, herida quirúrgica, sondas, etc.).	70,98	39,536	,131	,735
La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico	71,00	39,463	,226	,724

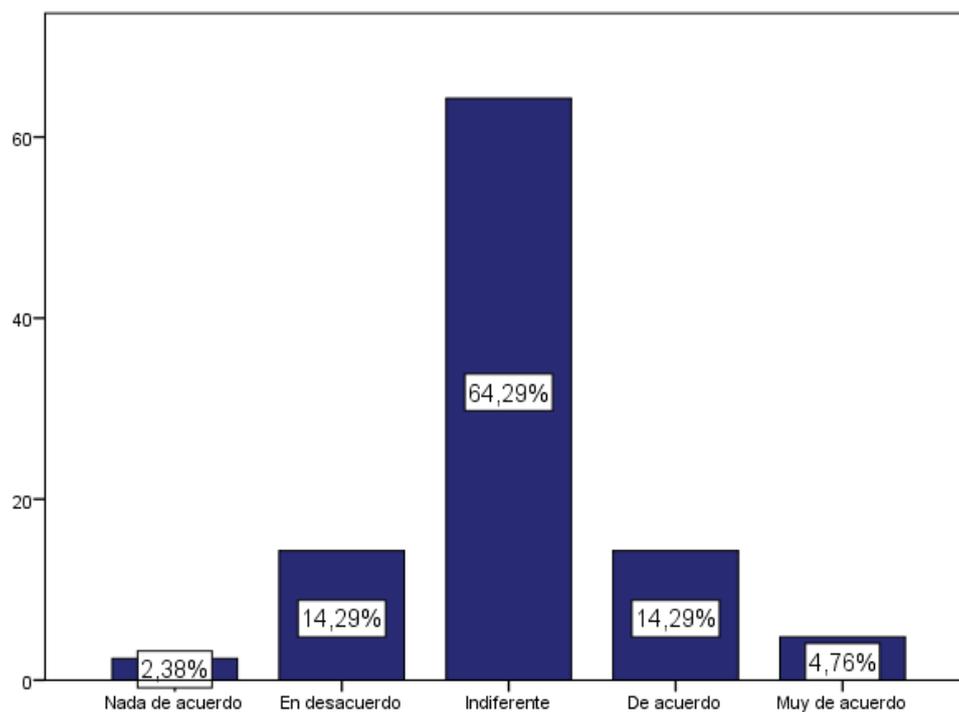
3.1. Estadística descriptiva

Tabla N° 1: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la variable Calidad de atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada de acuerdo	1	2,4	2,4	2,4
En desacuerdo	6	14,3	14,3	16,7
Indiferente	27	64,3	64,3	81,0
De acuerdo	6	14,3	14,3	95,2
Muy de acuerdo	2	4,8	4,8	100,0
Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 1: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la variable Calidad de atención



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

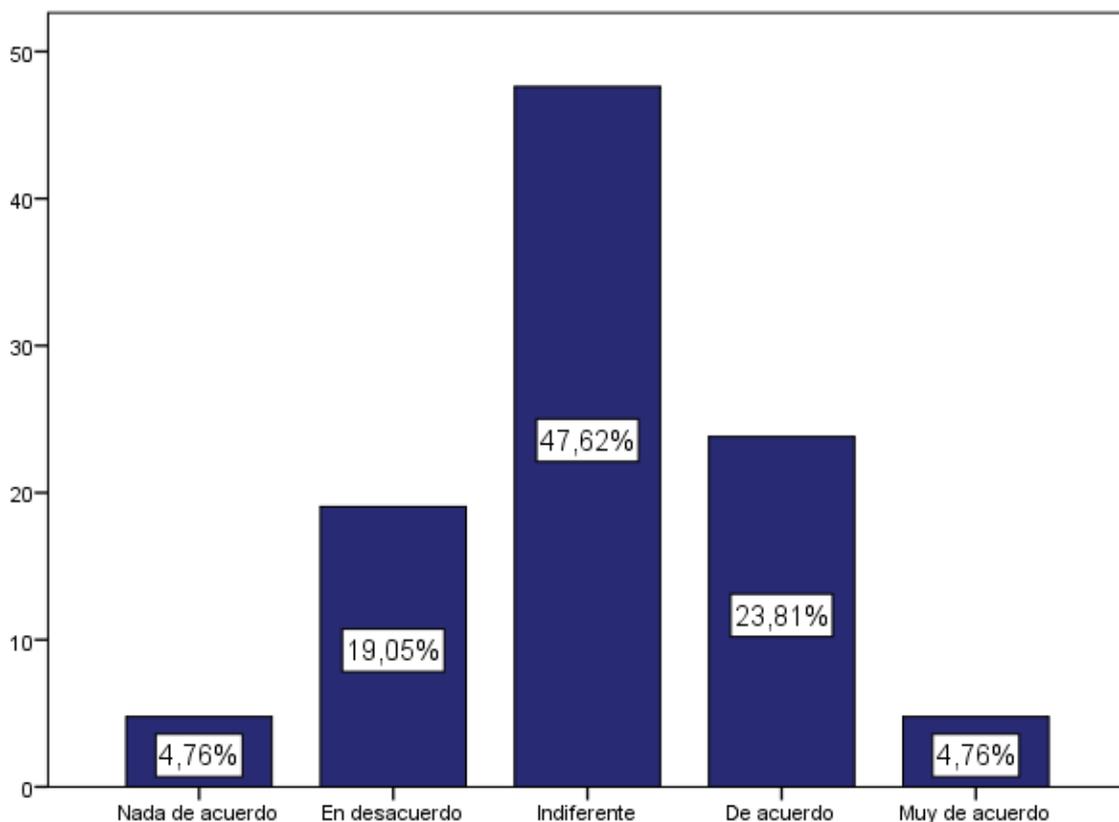
Con relación a la variable Calidad de atención, se observó que el 64,29% de los pacientes post operados inmediatos manifestó que esta indiferente con la calidad de servicio, de otra parte el 14,29% de los pacientes indican que está en desacuerdo, mientras que un 2,38% respondió que esta nada de acuerdo con la calidad de servicio.

Tabla N° 2: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Eficacia y la variable Calidad de atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	2	4,8	4,8	4,8
	En desacuerdo	8	19,0	19,0	23,8
	Indiferente	20	47,6	47,6	71,4
	De acuerdo	10	23,8	23,8	95,2
	Muy de acuerdo	2	4,8	4,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 2: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Eficacia y la variable Calidad de atención



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

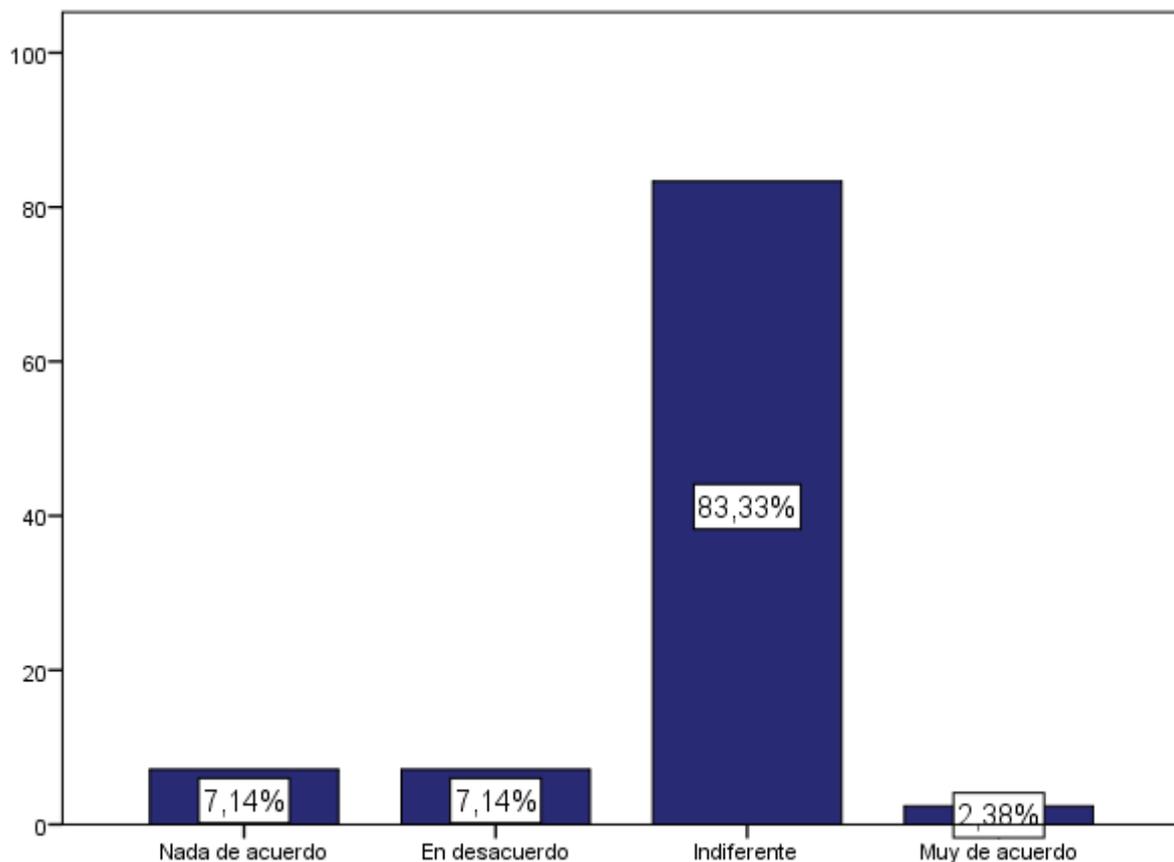
En cuanto a la dimensión eficacia, se observó que el 47,62% de los pacientes se muestra indiferente respecto a la eficacia brindada, de otra parte el 23,81% indica que está de acuerdo, y finalmente el 4,76% respondió que esta nada de acuerdo sobre la eficacia en el servicio de la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco

Tabla N° 3: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión integridad y la variable Calidad de atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	3	7,1	7,1	7,1
	En desacuerdo	3	7,1	7,1	14,3
	Indiferente	35	83,3	83,3	97,6
	Muy de acuerdo	1	2,4	2,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 3: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión integridad y la variable Calidad de atención



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

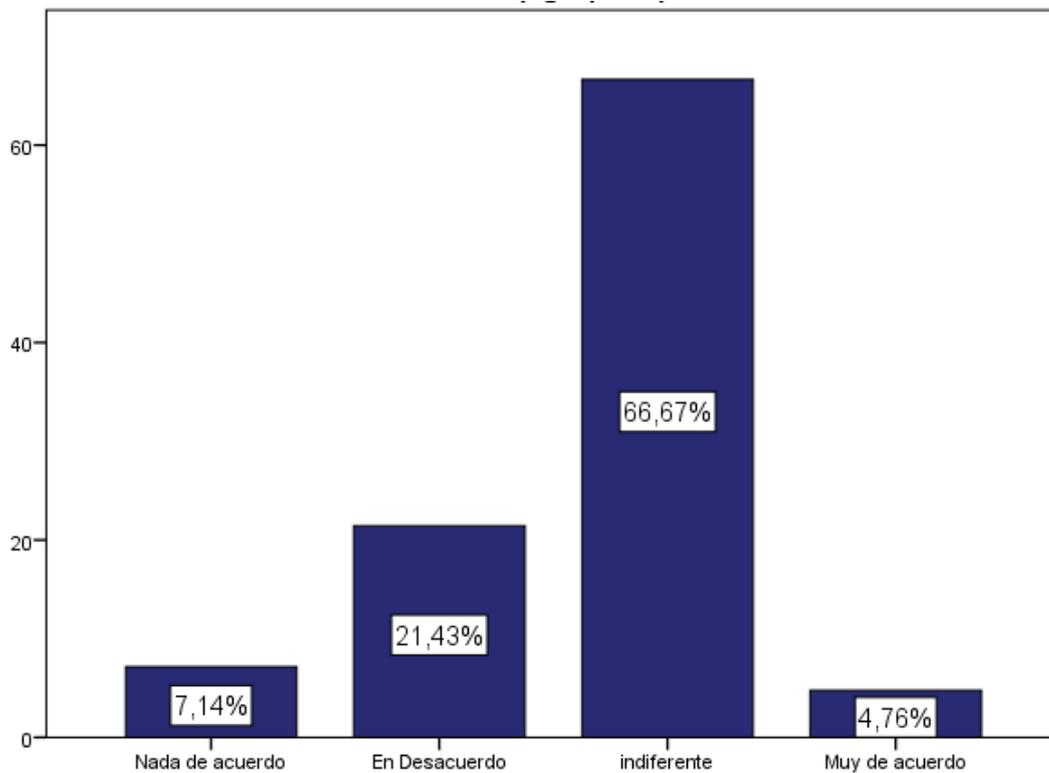
Al respecto de la dimensión integridad, se observó que el 83,33% de los pacientes se encuentra indiferente respecto a la integridad, de otra parte 7.14% indica que está en desacuerdo, y finalmente el 2.38% respondió que está muy de acuerdo con la integridad.

Tabla N° 4: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión accesibilidad y la variable Calidad de atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	3	7,1	7,1	7,1
	En Desacuerdo	9	21,4	21,4	28,6
	indiferente	28	66,7	66,7	95,2
	Muy de acuerdo	2	4,8	4,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 4: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión accesibilidad y la variable Calidad de atención



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

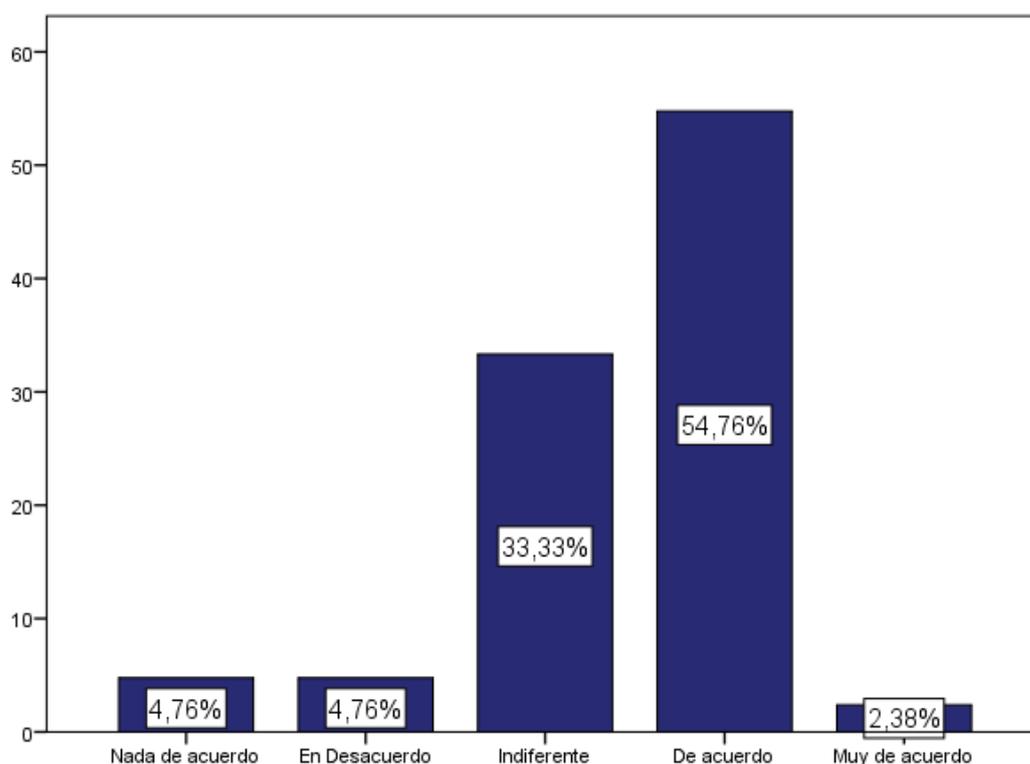
En proporción a la dimensión accesibilidad, se observó que el 66,67% de los pacientes manifestó esta indiferente con la accesibilidad, por otro lado el 21,73% indica que está en desacuerdo, y finalmente el 4,76% respondió que está muy de acuerdo con la accesibilidad.

Tabla N° 5: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión seguridad y la variable Calidad de atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada de acuerdo	2	4,8	4,8	4,8
En Desacuerdo	2	4,8	4,8	9,5
Indiferente	14	33,3	33,3	42,9
De acuerdo	23	54,8	54,8	97,6
Muy de acuerdo	1	2,4	2,4	100,0
Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 5: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión seguridad y la variable Calidad de atención



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

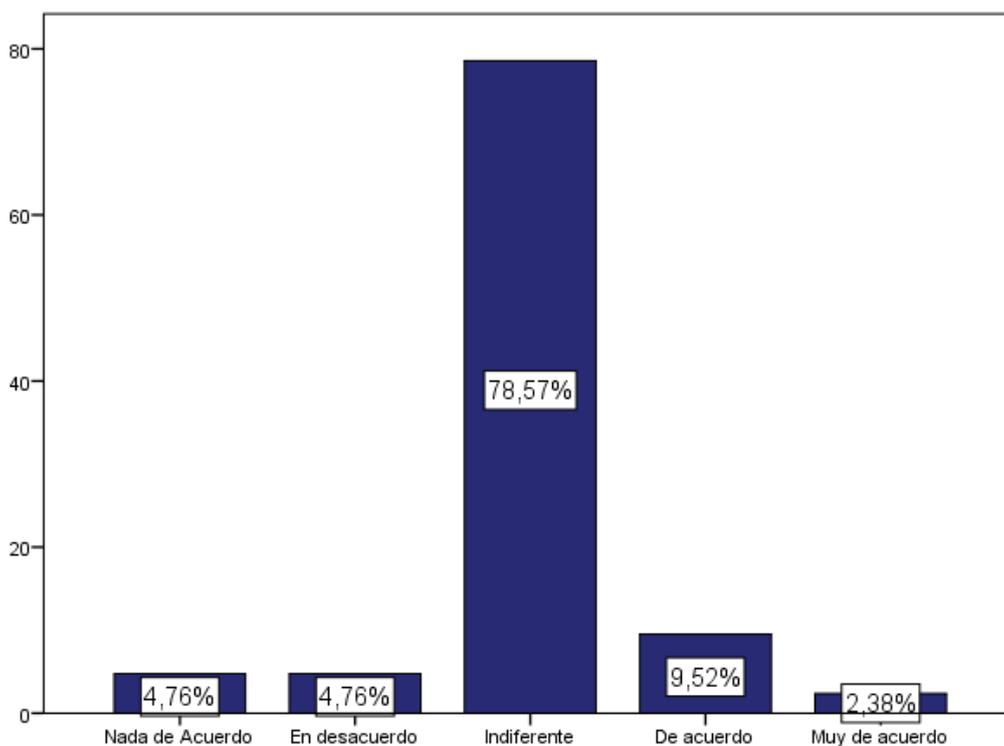
En relación a la dimensión seguridad, se observó que el 54,76% de los pacientes manifestó está de acuerdo con la seguridad brindada en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco, el otro 33,33% indica que está indiferente, y finalmente el 2,38% respondió que está muy de acuerdo con la seguridad brindada.

Tabla N° 6: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Respeto al usuario y la variable Calidad de atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de Acuerdo	2	4,8	4,8	4,8
	En desacuerdo	2	4,8	4,8	9,5
	Indiferente	33	78,6	78,6	88,1
	De acuerdo	4	9,5	9,5	97,6
	Muy de acuerdo	1	2,4	2,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 6: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Respeto al usuario y la variable Calidad de atención



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

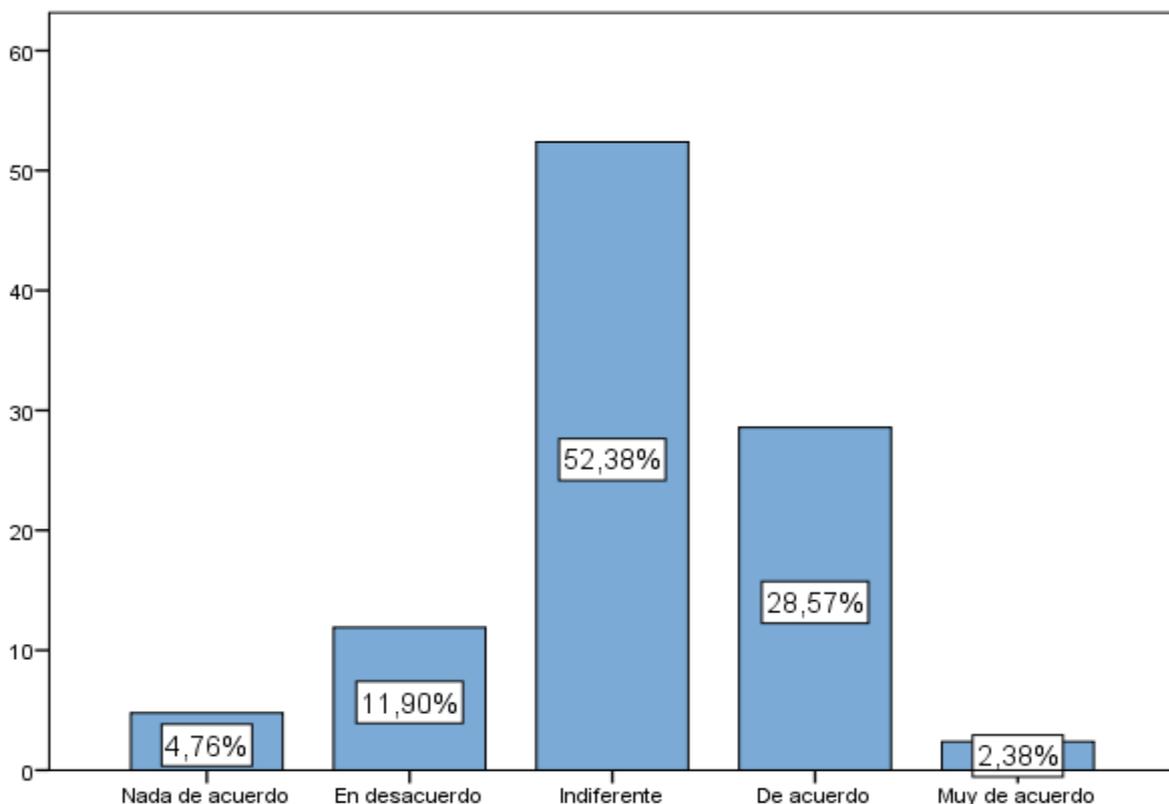
En cuanto a la dimensión Respeto al usuario, se observó que el 78.57% de los pacientes manifestó está de acuerdo con el Respeto al usuario el servicio de unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del, por otro lado el 9.52% indica que está de acuerdo, y finalmente el 2.38% respondió que está muy de acuerdo con el Respeto al usuario.

Tabla N° 7: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la Variable Satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	2	4,8	4,8	4,8
	En desacuerdo	5	11,9	11,9	16,7
	Indiferente	22	52,4	52,4	69,0
	De acuerdo	12	28,6	28,6	97,6
	Muy de acuerdo	1	2,4	2,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 7: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la Variable Satisfacción del paciente



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

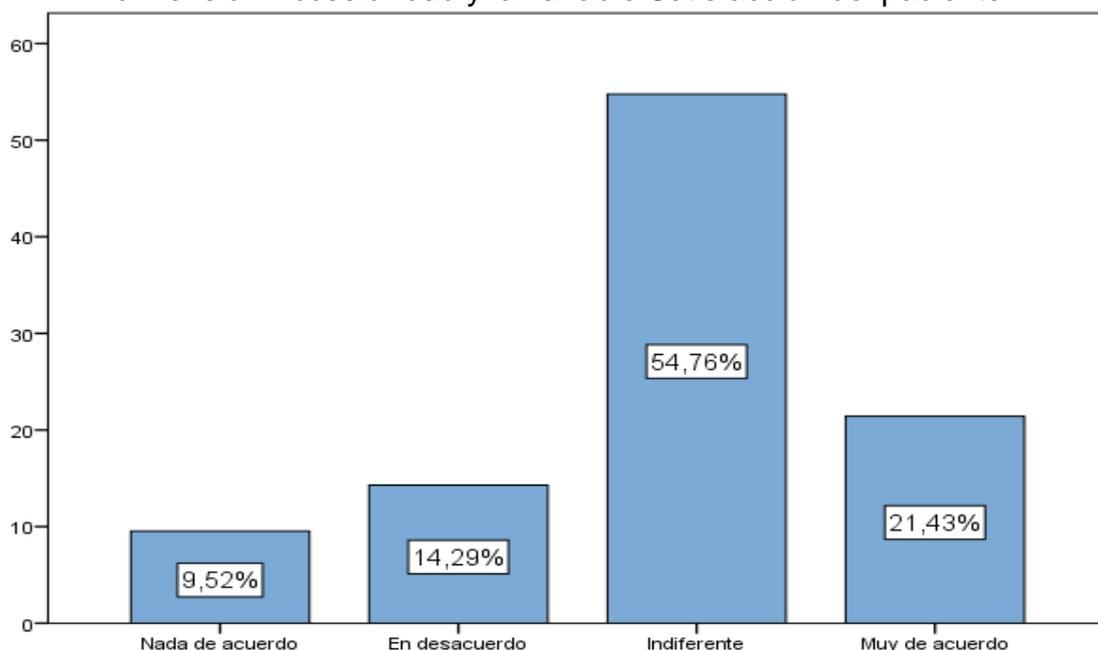
En cuanto a la variable Satisfacción del paciente, se observó que el 52.38% de los pacientes se muestra indiferente, de otra parte el 28.57% indica que está de acuerdo, y finalmente el 2.38% respondió que está muy de acuerdo respecto a la satisfacción acerca del servicio de cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco.

Tabla N° 8: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Accesibilidad y la variable Satisfacción del paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada de acuerdo	4	9,5	9,5	9,5
En desacuerdo	6	14,3	14,3	23,8
Indiferente	23	54,8	54,8	78,6
Muy de acuerdo	9	21,4	21,4	100,0
Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 8: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Accesibilidad y la variable Satisfacción del paciente



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

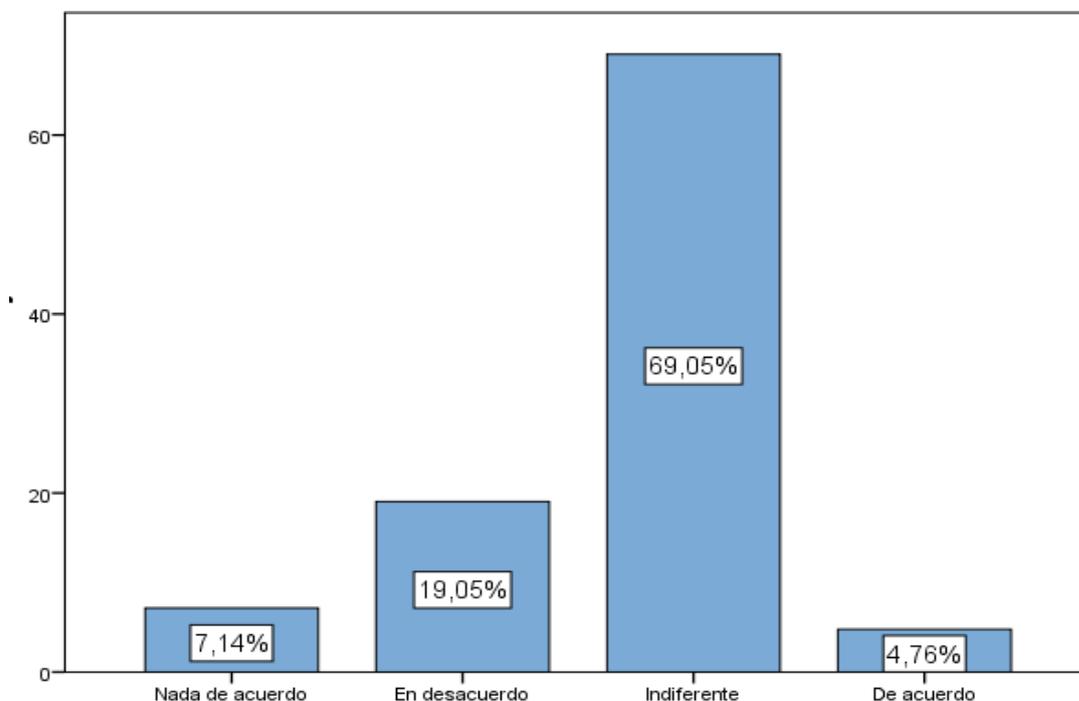
Con respecto a la dimensión accesibilidad, se observó que el 54.76% de los pacientes manifestó está indiferente en relación a la accesibilidad, de otra parte el 21.43% indica que está muy de acuerdo, y finalmente el 9.52% respondió que está nada de acuerdo con la accesibilidad que reciben en el servicio de cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco

Tabla N° 9: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Facilita información y la variable Satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	3	7,1	7,1	7,1
	En desacuerdo	8	19,0	19,0	26,2
	Indiferente	29	69,0	69,0	95,2
	De acuerdo	2	4,8	4,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 9: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Facilita información y la variable Satisfacción del paciente



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

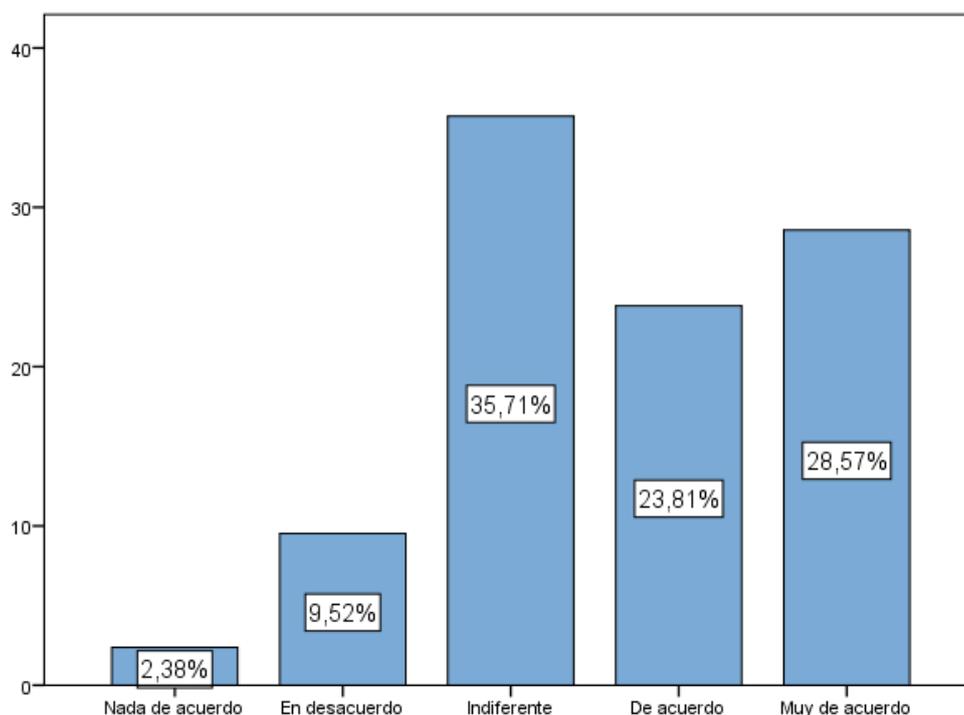
En relación a la dimensión Facilita información, se observó que el 69.05% de los pacientes se muestra indiferente respecto a la información que les brindan, el otro 19.05% indica que está en desacuerdo, y finalmente el 7.14% respondió que está nada de acuerdo con la información que se les facilita en servicio de cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco

Tabla N° 10: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Conforta y la variable Satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	1	2,4	2,4	2,4
	En desacuerdo	4	9,5	9,5	11,9
	Indiferente	15	35,7	35,7	47,6
	De acuerdo	10	23,8	23,8	71,4
	Muy de acuerdo	12	28,6	28,6	100,0
Total		42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 10: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la Conforta y la variable Satisfacción del paciente



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

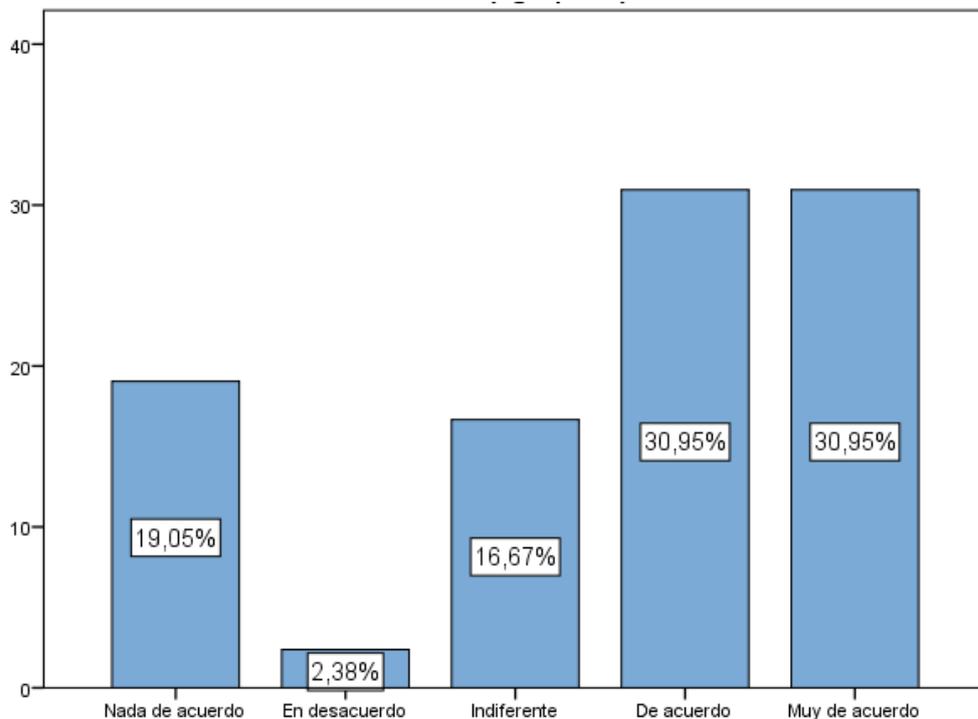
Del gráfico, se observó que el 35.71% de los pacientes post operados inmediatos se muestra indiferente respecto a la dimensión Conforta, el otro 28.57% indica que está muy de acuerdo, y finalmente el 2.38% respondió que está nada de acuerdo la dimensión Conforta en el servicio de cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco.

Tabla N° 11: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Anticipación y la variable Satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	8	19,0	19,0	19,0
	En desacuerdo	1	2,4	2,4	21,4
	Indiferente	7	16,7	16,7	38,1
	De acuerdo	13	31,0	31,0	69,0
	Muy de acuerdo	13	31,0	31,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 11: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Anticipación y la variable Satisfacción del paciente



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

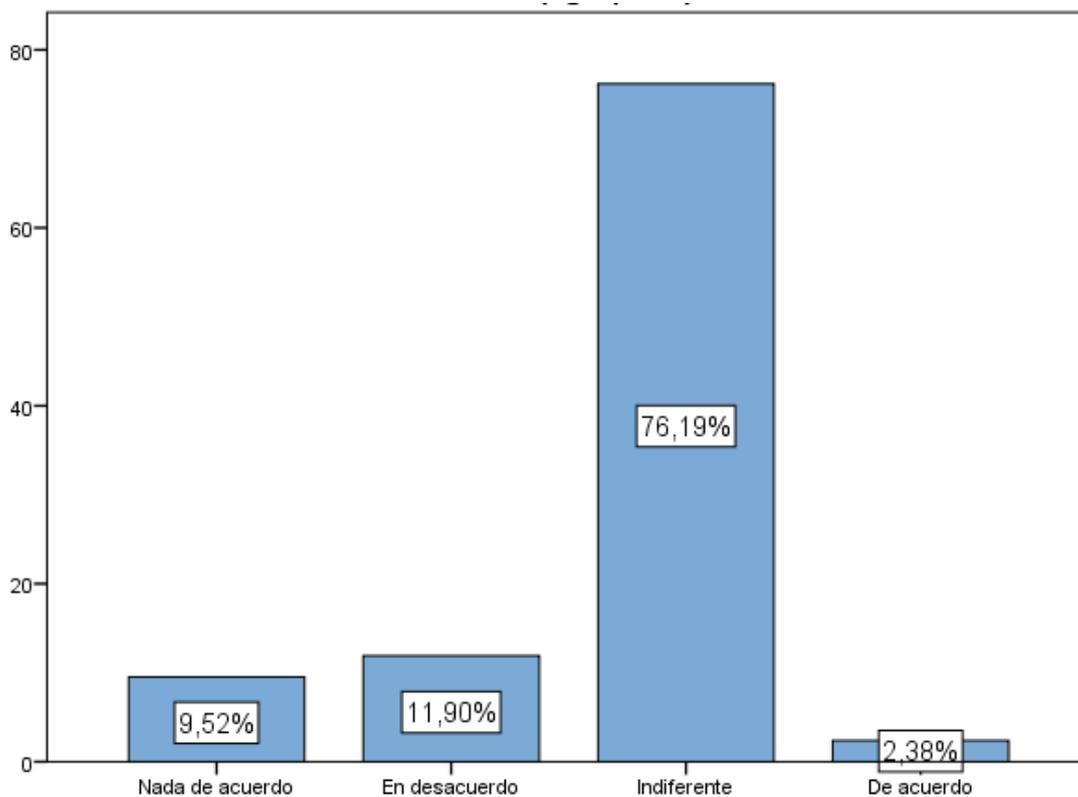
Del gráfico, se observó que el 30.95% de los pacientes manifestó estar de acuerdo con Anticipación, de otra parte el 19.05% indica que está nada de acuerdo, y finalmente el 2.38% respondió que está en desacuerdo con respecto a la dimensión anticipación en el servicio de cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco

Tabla N° 12: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Confianza y la variable Satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	4	9,5	9,5	9,5
	En desacuerdo	5	11,9	11,9	21,4
	Indiferente	32	76,2	76,2	97,6
	De acuerdo	1	2,4	2,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 12: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Confianza y la variable Satisfacción del paciente



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

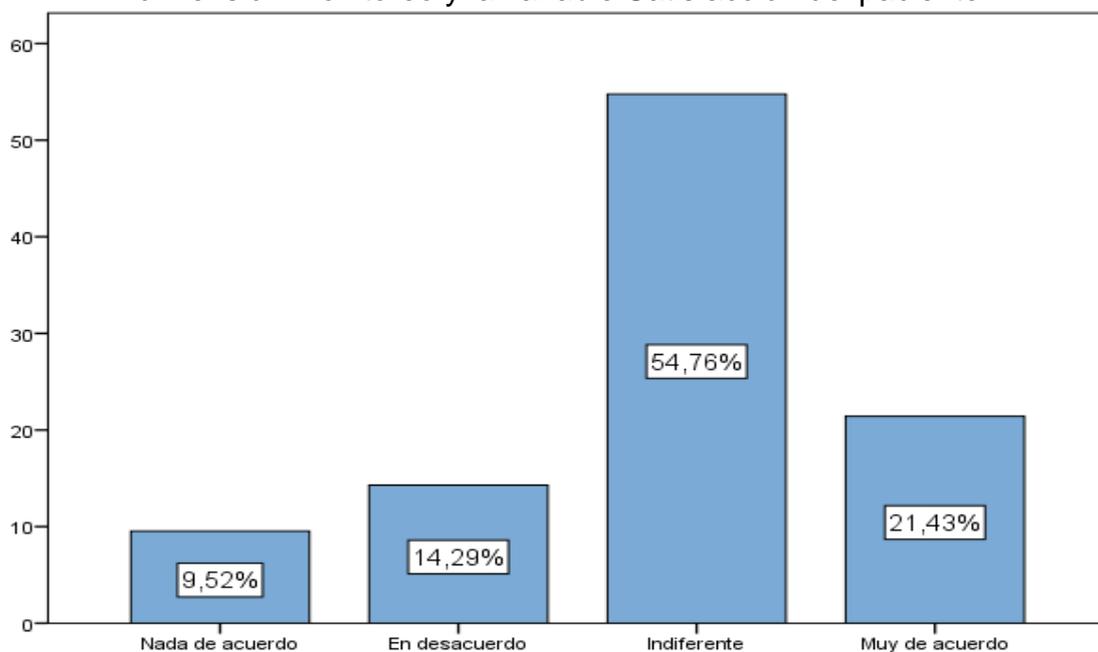
En cuanto a la dimensión Confianza, se observó que el 76.19% de los pacientes manifestó estar indiferente en relación a la Confianza brindada, el otro 11.90% indica que está en desacuerdo, y finalmente el 2.38% respondió que está de acuerdo con Confianza brindada en el servicio de cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco

Tabla N° 13: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Monitoreo y la variable Satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	4	9,5	9,5	9,5
	En desacuerdo	6	14,3	14,3	23,8
	Indiferente	23	54,8	54,8	78,6
	Muy de acuerdo	9	21,4	21,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 13: Frecuencia y porcentaje de los niveles con respecto a la dimensión Monitoreo y la variable Satisfacción del paciente



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

Con razón a la dimensión Monitoreo, se observó que el 54.76% de los pacientes manifestó estar indiferente con la Monitoreo, el otro 21.43% indica que está muy de acuerdo, y finalmente el 9.52% respondió que está nada de acuerdo con el Monitoreo de parte del servicio de cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco.

3.2. Prueba de Hipótesis

Hipótesis general

H1: La evaluación de la calidad de atención influye significativamente en el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

H0: La evaluación de la calidad de atención no influye significativamente en el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.

Tabla N° 14: Correlación entre Calidad de atención y satisfacción del paciente

		satisfacción del paciente					Total
		Nada de acuerdo	En desacuerdo	indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	
Calidad de atención	Nada de acuerdo	0	2	0	0	0	2
	En desacuerdo	1	0	4	0	0	5
	indiferente	0	20	9	2	3	34
	De acuerdo	0	0	0	0	0	0
	Muy de acuerdo	0	0	1	0	0	1
Total		1	22	14	2	3	42

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,160 ^a	9	,669
Razón de verosimilitud	8,217	9	,512
Asociación lineal por lineal	,286	1	,593
N de casos válidos	51		

Se rechaza la hipótesis nula (H0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, este coeficiente es de 0.669, un valor positivo, es decir que existe una relación entre Calidad de atención y la Satisfacción del paciente, se puede considerar que esta asociación es estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.

Hipótesis específica 1

H1: La eficacia se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

HO: La eficacia no se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

		Satisfacción del Paciente					Total
		Nada de acuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	
Eficacia	Nada de acuerdo	1	0	2	0	0	3
	En desacuerdo	0	0	2	1	0	3
	Indiferente	1	5	17	11	1	35
	Muy de acuerdo	0	0	1	0	0	1
Total		2	5	22	12	1	42

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,830 ^a	12	,717
Razón de verosimilitud	8,118	12	,776
Asociación lineal por lineal	1,189	1	,275
N de casos válidos	42		

a. 18 casillas (90,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

Se refuta la hipótesis nula (H0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, este coeficiente es de 0.717, un valor positivo, es decir que existe una relación entre La eficacia y la Satisfacción del paciente, se puede considerar que esta asociación es estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.

Hipótesis específica 2

H1: La integridad se relaciona directamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

HO: La integridad no se relaciona directamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

		Satisfacción del Paciente					Total
		Nada de acuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	
Integridad	Nada de acuerdo	0	0	2	1	0	3
	En Desacuerdo	1	0	5	2	1	9
	indiferente	1	4	15	8	0	28
	Muy de acuerdo	0	1	0	1	0	2
Total		2	5	22	12	1	42

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,412 ^a	12	,580
Razón de verosimilitud	11,178	12	,514
Asociación lineal por lineal	,400	1	,527
N de casos válidos	42		

a. 18 casillas (90,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.

Se impugna la hipótesis nula (H0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, este coeficiente es de 0.580, un valor positivo, es decir que existe una relación entre La integridad y la Satisfacción del paciente, se puede considerar que esta asociación es estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.

Hipótesis específica 3

H1: La accesibilidad se relaciona moderadamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

H0: La accesibilidad no se relaciona moderadamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

		Satisfacción del Paciente					Total
		Nada de acuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	
Accebilidad	Nada de acuerdo	0	0	1	1	0	2
	En Desacuerdo	1	0	1	0	0	2
	Indiferente	0	3	6	5	0	14
	De acuerdo	1	2	13	6	1	23
	Muy de acuerdo	0	0	1	0	0	1
Total		2	5	22	12	1	42

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,333 ^a	16	,574
Razón de verosimilitud	10,932	16	,814
Asociación lineal por lineal	,154	1	,695
N de casos válidos	42		

a. 22 casillas (88,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

Se contradice la hipótesis nula (H0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, este coeficiente es de 0.574, un valor positivo, es decir que existe una relación entre La accebilidad y la Satisfacción del paciente, se puede considerar que esta asociación es estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.

Hipótesis específica 4

H1: La seguridad se relaciona directamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

HO: La seguridad se relaciona directamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

		Satisfacción del Paciente					Total
		Nada de acuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	
Seguridad	Nada de Acuerdo	0	0	2	0	0	2
	En desacuerdo	0	0	1	1	0	2
	Indiferente	2	4	17	9	1	33
	De acuerdo	0	1	1	2	0	4
	Muy de acuerdo	0	0	1	0	0	1
Total		2	5	22	12	1	42

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,710 ^a	16	,991
Razón de verosimilitud	7,336	16	,966
Asociación lineal por lineal	,000	1	1,000
N de casos válidos	42		

a. 23 casillas (92,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

Se contradice la hipótesis nula (H0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, este coeficiente es de 0.991, un valor positivo, es decir que existe una relación entre La Seguridad y la Satisfacción del paciente, se puede considerar que esta asociación es estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.

Hipótesis específica 5

H1: El respeto al usuario se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.

HO: El respeto al usuario no se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco

		Satisfacción del Paciente					Total
		Nada de acuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo	
Respeto	Nada de acuerdo	1	0	1	0	0	2
	En desacuerdo	0	2	2	1	0	5
	Indiferente	1	1	11	3	1	17
	De acuerdo	0	1	5	3	0	9
	Muy de acuerdo	0	1	3	5	0	9
Total		2	5	22	12	1	42

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,344 ^a	16	,605
Razón de verosimilitud	15,420	16	,594
Asociación lineal por lineal	4,745	1	,529
N de casos válidos	42		

a. 24 casillas (96,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.

Se contradice la hipótesis nula (H0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, este coeficiente es de 0.605, un valor positivo, es decir que existe una relación entre el respeto y la Satisfacción del paciente, se puede considerar que esta asociación es estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.

IV.DISCUSIÓN

En la presente investigación se muestra que el 80,95% de los encuestados afirma estar indiferente a que La unidad/servicio realiza la labor esperada. Por otra parte, en el antecedente llamado “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012”, se observa que la minoría de los encuestados afirmó que recibió una atención según a sus expectativas esperadas. Se pudo identificar que en ambos trabajos de investigación los encuestados están insatisfechos con la labor de la unidad recibida. Según la teoría de Anderson sobre la satisfacción del paciente se determinará que un buen servicio, brinda comodidad y satisfacción en un determinado servicio recibido por parte de un paciente.

Así mismo de los testimonios derivados en la presente investigación se muestra que el 61,57% de los encuestados afirma estar indiferente a que El personal se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios. Por otra parte, en el antecedente nombrado “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012”, se observa que la minoría de los encuestados afirmó que el personal de trabajo del departamento médico está dispuesto a ayudar a los usuarios. Se pudo identificar que en ambos trabajos de investigación el personal no presenta una disposición para ayudar a resolver las dudas o quejas por parte de los usuarios. Según la teoría de Anderson sobre la satisfacción del paciente se determinará que un buen servicio y cumple con las exigencias, es un servicio óptimo que satisface las necesidades del paciente.

De los antecedentes obtenidos en la presente investigación se muestra que el 76,19% de los encuestados afirma estar indiferente a que El personal da la imagen de estar totalmente calificado para las tareas que tiene que realizar. Por otra parte, en el antecedente señalado “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016”, se observa que la minoría de los encuestados afirmó que el personal del servicio de hospitalización

presenta una imagen de estar completamente calificado para su labor. Se pudo identificar que en ambos trabajos de investigación el personal no presenta una imagen de estar totalmente preparado para desarrollar sus actividades, por lo que genera desconfianza en los usuarios. Según la teoría de Donabedian sobre la calidad de servicio médico se determinará que un buen servicio, brinda comodidad y satisfacción en un determinado servicio recibido por parte de un paciente.

De los datos obtenidos en la presente investigación se muestra que el 78,57% de los encuestados afirma estar indiferente a que El servicio/ unidad informa de forma clara y comprensible a los usuarios. Por otra parte, en el antecedente mencionado “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016”, se observa que la mayoría de los encuestados muestra indiferencia en que el personal del servicio de hospitalización informa de forma clara y comprensible a los usuarios. Se pudo identificar que en ambos trabajos de investigación el personal no informa de manera clara y precisa sobre las actividades que se desarrollaran con los usuarios. Según la teoría de Donabedian sobre la calidad de servicio médico se determinará que un buen servicio, brinda comodidad y satisfacción en un determinado servicio recibido por parte de un paciente.

De las reseñas obtenidas en la presente investigación se muestra que el 78,19% de los encuestados afirma estar indiferente a que ha tenido la oportunidad de comprobar que el personal cuenta con recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo. Por otra parte, en el antecedente intitulado “Calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo del servicio de emergencia en el Hospital II-1 Moyobamba”, se observa que la mayoría de los encuestados muestra indiferencia en que el personal del servicio de emergencia dispone de los materiales necesarios para relajar su labor. Se pudo identificar que en ambos trabajos de investigación el personal no dispone de los materiales necesarios para poder cubrir con las necesidades los usuarios que solicitan el servicio. Según la teoría de Donabedian sobre la calidad de servicio médico se determinará que un buen servicio, brinda comodidad y satisfacción en un determinado servicio recibido por parte de un paciente.

De los datos obtenidos en la presente investigación se muestra que el 78,57% de los encuestados afirma estar indiferente a que El Servicio se adapta perfectamente a mis necesidades como usuario. Por otra parte, en el antecedente intitulado “Calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo del servicio de emergencia en el Hospital II-1 Moyobamba”, se observa que la mayoría de los encuestados muestra indiferencia en que el personal del servicio de emergencia se adapta perfectamente a las necesidades de los usuarios. Se pudo identificar que en ambos trabajos de investigación el servicio médico no se adapta de manera completa a las necesidades de los usuarios, por lo que genera una insatisfacción del usuario. Según la teoría de Donabedian sobre la calidad de servicio médico se determinará que un buen servicio, brinda comodidad y satisfacción en un determinado servicio recibido por parte de un paciente.

V.CONCLUSIONES

Después del análisis de los datos obtenidos en la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

PRIMERA: Se rechaza la hipótesis nula (H_0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, este coeficiente es de 0.669, un valor positivo, es decir que existe una relación entre Calidad de atención y la Satisfacción del paciente, ya que Con la capacidad obtenida de diversos recursos a cerca de atención al paciente en la unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco, se logra una óptima organización para la satisfacción de los pacientes, entonces generar experiencias claves e impulsar mejoras.

SEGUNDA: Se refuta la hipótesis nula (H_0), teniendo en cuenta el coeficiente de correlación de Pearson que tiene un valor 0.717, este valor es positivo, por tanto, existe una relación entre La eficacia y la Satisfacción del paciente, La calidad y la eficiencia en cuanto a salud es una tarea de complejidad intrínseca ya que en conceptos abstractos se añade la variedad de intereses que pueden influir en las valoraciones subsecuentes. Calidad y eficiencia son nociones abstractas, la necesidad de medirlas es obvia, pero es siempre un desafío debido en parte a que los indicadores deben separar la parte de ellos que se debe a las características de los pacientes.

TERCERA: Se impugna la hipótesis nula (H_0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, el valor del coeficiente es de 0.580, este es un valor positivo, por tanto, existe una relación entre La integridad y la Satisfacción del paciente, el cuidado del paciente fomenta la integridad del mismo desde el uso de recursos del personal para su mejor atención y lograr la satisfacción del paciente, de esta forma crear confianza y seguridad en el campo de relación de paciente y el personal del área.

CUARTA: Se contradice la hipótesis nula (H_0), teniendo en cuenta el valor del coeficiente de Pearson que es igual a 0.574, se obtiene un valor positivo, por lo cual, existe una relación entre La accesibilidad y la Satisfacción del paciente, usuarios de Servicios de Salud, constituyen un indicador de calidad de atención sanitaria que evalúa visto las necesidades de los pacientes y la búsqueda del personal por lograr la satisfacción del paciente.

QUINTA: Se refuta la hipótesis nula (H_0), puesto que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a cero, tal coeficiente tiene un valor de 0.991, ya que es un valor positivo, existe una relación entre La Seguridad y la Satisfacción del paciente, en cuanto a la seguridad por parte del paciente depende de la confianza que genere el personal del área donde se atiende, pues solo así se llegara a un aceptación de ambas partes para llevar una buena relación de paciente y personal de atención se puede considerar que esta asociación es estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.

SEXTA: Se rechaza la hipótesis nula (H_0), teniendo en cuenta el coeficiente de correlación de Pearson que tiene un valor 0.605, este valor obtenido es positivo, por lo cual, que existe una relación entre el respeto y la Satisfacción del paciente, que se lleva a cabo desde el trato de cordialidad situada en ambas partes, pues solo de esa manera se puede buscar mejorar en todo aspecto ético, por ende profesional se puede considerar que esta asociación.

VI.RECOMENDACIONES

Se recomienda a los responsables elaborar guías de procedimientos y estrategias orientados a mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.

Para mejorar el servicio es preciso un cambio de actitud y trabajar con la mentalidad de una empresa, utilizando al máximo la infraestructura y el equipo; creando plazas necesarias del personal profesional y especialista; dotando a los hospitales y las áreas de salud del presupuesto necesario. Todo esto con el objetivo de incrementar la producción y de brindar a los clientes servicios de calidad

Se exhorta a los responsables que deben estar atentos a que el profesional de enfermería siempre este actualizándose, preparándose, capacitándose, sobre cuidados de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia, lo que permita ofrecer una calidad y satisfacción a los usuarios.

Los hospitales y las áreas de quirófano y unidad recuperativa post anestésico deben ser dotados del equipo médico y no médico requerido y sustituir el obsoleto con el fin de evitar interrupciones de los servicios por daño de los equipos, lo que está incidiendo en las listas de espera.

Se recomienda mejorar el recurso humano para atender la demanda de la población y planificar correctamente la obtención de médicos especialistas y personal de enfermería con especialidad de acuerdo con la demanda por área geográfica, tomando en consideración la población, perfil epidemiológico, personal que se va a jubilar y capacidad instalada de los centros de salud de la región

Se pide a los responsables deben tener en cuenta el cuestionario de calidad de atención de la enfermera y satisfacción del usuario del servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional para tomar como modelo en el monitoreo permanente respecto al servicio que perciben los usuarios.

VII.REFERENCIAS

- Álamo M. (2011). LA IDEA DE CUIDADO EN LEONARDO BOFF. *Tales*, 243-253.
- Anderson, E. W. (2000). "Strengthening the Satisfaction-Profit Chain," *Journal of Service Research*.
- Aranaz J., & M. (2011). Seguridad del paciente y calidad asistencial. *Calidad asistencial*, 326-331.
- Center For Human Services. (2008). *Monografía de la garantía de calidad*.
- Crosby, P. B. (1988). "La organización permanece exitosa". Mexico: McGraw-Hill.
- Deming, W. E. (1989). "Calidad, productividad y competitividad a la salida de la crisis". Madrid: Díaz de Santos.
- Donabedian. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment*. Michigan: Ann Arbor.
- Gabriel C., D. C. (2011). *Utilización de indicadores de desempeño en servicio de enfermería de hospital público*.
- Gallardo Ferrada, A. &. (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enfermería global*, 353-363.
- Hernández I. (2014). *Cuidado espiritual y nivel de ansiedad situacional en pacientes quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho*. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín.
- Hernandez, Fernandez, & Baptista. (2006). *Metodología de la Investigacion*. McGrall Hill.
- Montufar, E. C., Mamani, E., & Ríos, F. M. (2015). *Guía para investigadores*. Sistema de Bibliotecas.
- OMS. (2004). SEGUNDO RETO MUNDIAL POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE LA CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS. OMS.

Orrego S., & O. (2011). Calidad de cuidado de enfermería. *Universidad de Antioquia*.

Roberto Hernández Sampieri, Roberto Fernández Collado, & Pilar Baptista Lucio. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.

Vítolo, F. (2012). *Relación médico - enfermería, Esencial para la seguridad* .
http://www.nobleseguros.com/src/img_up/27072012.0.pdf.

ANEXOS

Apéndice A: Matriz de consistencia

Título: Evaluación De La Calidad De Atención Y El Grado De Satisfacción Del Paciente Post. Operado Inmediato Sobre El Cuidado De Enfermería En El Servicio De Unidad De Recuperación Post Anestesia Del Hospital Regional Del Cusco

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>¿En qué medida la evaluación de la calidad de atención influye en el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?</p> <p>¿Cómo la eficacia se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?</p> <p>¿Cómo la integridad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?</p>	<p>Determinar en qué medida la evaluación de la calidad de atención influye en el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.</p> <p>Analizar como la eficacia se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p> <p>Determinar como la integridad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p>	<p>La evaluación de la calidad de atención influye significativamente en el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco.</p> <p>La eficacia se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p> <p>La integridad se relaciona directamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p>	<p align="center">VI: Evaluación de la calidad de atención</p>	<p>Eficacia Integridad Accesibilidad Seguridad Respeto al usuario</p>	<p>Tipo de investigación: Correlacional</p> <p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: No experimental</p> <p>Población de estudio: Los 42 Pacientes de la unidad de recuperación post anestesia del hospital regional del cusco del Hospital Regional del Cusco</p> <p>Técnicas: Encuestas</p> <p>Instrumento: Cuestionario cerrado</p> <p>Procesamiento de datos: SPSS - 20</p>

<p>¿Cómo la accesibilidad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?</p>	<p>Describir como la accesibilidad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p>	<p>La accesibilidad se relaciona moderadamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p>	<p>Grado de satisfacción del paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accesibilidad - Facilita información - Conforta - Anticipación - Confianza - Monitoreo 			
<p>¿Cómo la seguridad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?</p>	<p>Describir como la seguridad se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p>	<p>La seguridad se relaciona directamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p>					
<p>¿Cómo el respeto al usuario se relaciona con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco?</p>	<p>Observar el respeto al usuario y la relación con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p>	<p>El respeto al usuario se relaciona significativamente con el grado de satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de unidad de recuperación post anestesia del hospital Regional del Cusco</p>					

Apéndice B: Matriz de Datos

N°	Grado de satisfaccion																				TOTAL	
	Accesibilidad			Facilita informacion			Conforta				Anticipacion			Confianza			Monitoreo					
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20		I21
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	59
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	59
3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	56
4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58
5	3	3	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	53
6	2	1	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	1	3	1	2	2	1	3	1	2	43
7	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	42
8	3	2	1	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55
9	3	2	1	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55
10	3	3	3	3	3	3	3	5	3	2	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	59
11	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	54
12	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	59
13	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	56
14	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	62
16	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	2	53
17	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	53
18	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	53
19	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	1	3	1	2	2	1	3	3	3	3	3	49
20	3	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	45
21	1	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	55
22	1	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	53
23	3	3	3	3	3	5	3	2	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	1	2	55
24	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	1	1	50
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	5	4	4	3	67
26	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	1	3	1	2	2	1	2	2	4	3	3	48
27	3	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	2	44
28	1	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	54
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	4	2	64
30	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	59
31	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	60
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	59
33	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	56
34	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
35	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	4	3	4	4	55
36	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	1	3	1	2	2	1	4	3	3	3	2	49
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	63
38	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	1	55
39	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	2	59
40	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	49
41	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	1	3	1	2	2	1	2	1	3	3	2	45
42	3	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	4	3	45

N°	CALIDAD																				TOTAL	
	EFICACIA			INTEGRIDAD			ACCEBILIDAD				SEGURIDAD			RESPECTO AL USUARIO								
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20		I21
1	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	50
2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	59
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	59
5	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	2	2	1	2	3	49
6	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	4	1	47
7	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	60
8	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	60
9	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
10	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	58
11	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	62
13	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	56
14	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	54
15	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	58
16	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	60
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	58
18	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	2	1	3	1	3	3	1	3	3	51
19	3	1	3	1	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1	2	2	2	1	2	3	44
20	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	2	56
21	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	63
22	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	60
23	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	57
24	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	4	1	55
25	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	57
26	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	64
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	59
28	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	55
29	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	2	58
30	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	61
31	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	60
32	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	56
33	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	60
34	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	59
35	1	1	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	54
36	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	63
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63
38	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	3	1	3	1	3	3	3	2	1	51
39	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	49
40	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	55
41	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	59
42	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	58

Apéndice c: Instrumento

INSTRUMENTO – PACIENTE

Datos generales

Edad:

- a. 20 años a 30 años
- b. 31 años a 40 años
- c. 41 años a 50 años
- d. De 51 años a mas

Sexo

- a. Masculino
- b. Femenino

Nada de acuerdo	En Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ITEMS	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
1	La unidad/servicio realiza la labor esperada					
2	El personal se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios					
3	El trato del personal con los usuarios es considerado y amable					
4	El personal da la imagen de estar totalmente calificado para las tareas que tiene que realizar					
5	Cuando acudo al Servicio/unidad sé que encontrare las mejoras soluciones					
6	El personal da una imagen de honestidad y confianza					
7	El servicio/ unidad informa de forma clara y comprensible a los usuarios					
8	He tenido la oportunidad de comprobar que el personal cuenta con recursos materiales suficientes para llevar a cabo su trabajo					
9	He podido comprobar que el personal dispone de programas y equipos informáticos no adecuados para llevar a cabo su trabajo.					
10	He podido comprobar que el personal dispone de medios adecuados de comunicación con otros Servicios					
11	El Servicio da respuesta rápida a las necesidades y problemas de los usuarios.					
12	El Servicio se adapta perfectamente a mis necesidades como usuario					
13	El Servicio ha solucionado satisfactoriamente mis demandas					
14	La información recibida al alta sobre los cuidados en el servicio recuperación post anestesia ha sido					
15	¿Recomendarías este Hospital a otras personas?					
16	¿Se le solicito su consentimiento o autorización para realizar su intervención u opinión?					
17	¿Conoce usted al médico responsable que le realizo su intervención?					

18	¿Considera que el trato recibido a su llegada al quirófano fue?					
19	¿Antes de la operación, cree usted haber recibido la información suficiente sobre su intervención?					
20	¿Si presento dolor después de la intervención, cree usted que se le trato adecuadamente?					
21	¿La información recibida por su familia mientras usted se encontraba en la unidad de recuperación después de la intervención, la considera?					

GRACIAS

**INSTRUMENTO – PACIENTE
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

Datos generales

Edad:

- e. 20 años a 30 años
- f. 31 años a 40 años
- g. 41 años a 50 años
- h. De 51 años a mas

Sexo

- c. Masculino
- d. Femenino

Nada de acuerdo	En Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ITEMS	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
1	La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita					
2	La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo					
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura)					
4	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.					
5	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo					
6	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite.					
7	La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles					
8	La enfermera lo escucha con atención					
9	La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.					
10	La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno					
11	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.					
12	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.					
13	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación					
14	La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.					
15	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					

16	La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente					
17	El uniforme y carnet que porta la enfermera la identifican como tal					
18	La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.					
19	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.					
20	La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (drenajes, apósitos, herida quirúrgica, sondas, etc.).					
21	La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico					

GRACIAS



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

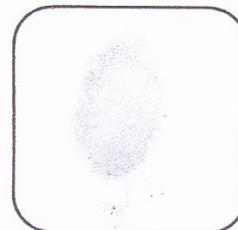
AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Yo, Bertha Bocangel Gamarra identificado con DNI N° 23858690 egresado del Programa Académico de Gestión en los Servicios de Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **“EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCION Y GRADO DE SATISFACCION DEL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE UNIDAD DE RECUPERACION POST ANESTESIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO”**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

FIRMA

DNI: 23858690



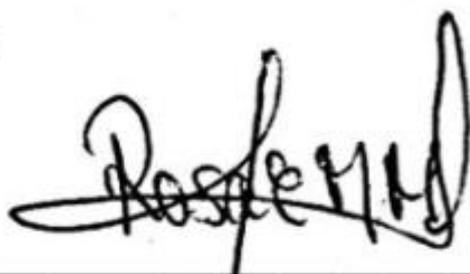
Trujillo 31 de Julio del 2018

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE LOS TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV

Yo, Dra. ROSA ELVIRA MARMANILLO MANGA docente del Área de Investigación de la Escuela de Posgrado – Trujillo; y revisor del trabajo académico titulado: **“Evaluación de la calidad de atención y grado de satisfacción del paciente postoperado inmediato sobre el cuidado de enfermería en el servicio de la unidad de recuperación post anestesia del Hospital Regional del Cusco”** de la estudiante BOCANGEL GAMARRA, BERTHA, he constatado por medio del uso de la herramienta **turnitin** lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 19 % verificable en el **Reporte de Originalidad** del programa turinitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la **Universidad César Vallejo**.

Cusco, 14 de Julio del 2018



Dra. Rosa Elvira Marmanillo Manga
DNI: 20924721