



**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla  
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación  
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud  
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería  
Coordinación de Investigación en Enfermería**

**Título:**

**Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos**

**Grado a Obtener:**

Especialidad en Enfermería Quirúrgica

**Nombre del Estudiante:**

L.E. Brenda Sánchez Paredes

**Nombre del Asesor:**

ME. Ana María Torres Roldán

Mtra. Florentina Salazar Mendoza

Puebla, Pue. México; junio, 2020



**UPAEP – Secretaría General**

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

**Tesis Digitales Restricciones de uso:**

**DERECHOS RESERVADOS ©**

**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **Dedicatoria**

Cuando muere, todo el mundo debe dejar algo atrás, decía mi abuelo. Un hijo, un libro, un cuadro, una casa, una pared levantada o un par de zapatos. O un jardín plantado. Algo que tu mano tocara de un modo especial, de modo que tu alma tenga algún sitio a donde ir cuando tú mueras, y cuando la gente mire ese árbol, o esa flor, que tú plantaste, tú estarás allí.

No importa lo que hagas-decía-, en tanto que cambies algo respecto a cómo era antes de tocarlo, convirtiéndolo en algo que sea como tu después de que separes de ello tus manos.

La diferencia entre el hombre que se limita a cortar el césped y un auténtico jardinero está el tacto. El cortador de césped igual podría no haber estado allí, el jardinero estará allí siempre.

Ray Bradbury, Fahrenheit 451

La ayuda que me has brindado ha sido sumamente importante, estuviste a mi lado inclusive en los momentos y situaciones más tormentosas, siempre ayudándome.

Me ayudaste hasta donde te era posible, incluso más que eso.

Muchas gracias -Carlos Guevara Domínguez-

## **Agradecimientos**

Este trabajo pudo realizarse gracias a las personas, quienes me han servido de apoyo y guía en el desarrollo de mi vida académica y personal.

En primer lugar quiero agradecer a mi familia: Arturo Guevara Sánchez quien estuvo conmigo y fue y es mi impulso posiblemente en este momento no entiendas mis palabras, pero para cuando seas capaz, quiero que te des cuenta de lo que significas para mí, eres la razón de que me levante cada día esforzándome por el presente y el mañana, eres mi principal motivación te amo hijo. A mi compañera Yarely Yaneth López Zurita por su apoyo y confianza y cariño y este trabajo es gracias a ti porque a través de sus ojos veo que la literatura tiene muchos caminos y por ser una persona de quien se puede aprender siempre.

A mi madre: Dulce María Paredes Mastranzo por decirme que se puede lograr todo cuando te lo propones gracia mama por estar ahí por ser mi ejemplo y siempre estar cuidando mis pasos.

A mis abuelos: Sara Mastranzo Montaña y Enrique Paredes fueron las personas después de mi madre que más se preocupaban por mí. Sus canas son sinónimos de sabiduría. Me enseñaron muchas cosas vitales para la vida, y me encaminaron por un buen sendero. Gracias abuelos

Siempre que me preguntas cuantos hermanos tengo siempre dijo que dos Luis y David a pesar que tengamos nuestras eventuales discusiones y malos encuentros han sido motivo para ser un ejemplo como hermana mayor y que si puedo ustedes también.

---

## Tabla de Contenido

---

### Resumen

### Capítulo I Introducción

**1.1 Problema de investigación** 01

**1.1.1 Pregunta de investigación** 06

**1.2 Justificación** 06

**1.3 Objetivos General y Específicos** 09

### Capítulo II Marco de Investigación

**2.1 Marco referencial** 11

**2.1.1 Derivación teórico-Empírica** 18

**2.2 Definición de términos** 19

#### Definición conceptual

#### Definición operacional

**2.3 Revisión de la Bibliografía** 21

### Capítulo III Método

**3.1 Enfoque metodológico** 24

**3.2 Diseño de la investigación** 24

**3.3 Población, Muestra y Muestreo** 24

**3.3.1 Población- Características de los participantes** 24

**3.3.2 Procedimientos de muestreo** 24

**3.3.3 Tamaño de la muestra** 24

**3.4 Criterios de Selección** 25

**3.4.1 Criterios de inclusión** 25

---

---

<b>3.4.2 Criterios de exclusión</b>	<b>25</b>
<b>3.4.3 Criterios de eliminación</b>	<b>25</b>
<b>3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos</b>	<b>25</b>
<b>3.6 Instrumentos de medición</b>	<b>26</b>
<b>3.7 Aspectos éticos</b>	<b>28</b>
<b>3.8 Estrategia de análisis de datos</b>	<b>30</b>
<b>Capítulo IV Resultados</b>	
<b>4.1 Descripción de los datos</b>	<b>31</b>
<b>4.1.1 Descripción</b>	<b>38</b>
<b>4.2 Discusión</b>	<b>40</b>
<b>4.3 Conclusión</b>	<b>44</b>
<b>4.4 Recomendaciones</b>	<b>45</b>
<b>Referencias</b>	<b>47</b>
<b>Apéndice y materiales complementarios</b>	<b>52</b>
<b>Apéndice A Carta de autorización de tema de investigación</b>	<b>52</b>
<b>Apéndice B Carta de asesor principal</b>	<b>53</b>
<b>Apéndice C Carta co-asesor</b>	<b>54</b>
<b>Apéndice D Sesión de derechos</b>	<b>55</b>
<b>Apéndice E Oficio de solicitud de aplicación de encuestas</b>	<b>56</b>
<b>Apéndice F Carta de consentimiento informado</b>	<b>57</b>
<b>Apéndice G Instrumento de recolección de datos</b>	<b>58</b>
<b>Apéndice H Cronograma de actividades</b>	<b>62</b>

---

## Resumen

**Introducción:** La satisfacción de los pacientes, es uno de los pilares fundamentales para determinar la calidad de atención en salud actualmente, por eso el cuidado que brinda el personal de enfermería debe basarse en un cuidado sustentado en conocimientos científicos, el apoyar al paciente de manera emocional y brindar dedicación para mejorar el estado de salud en el que se encuentre el paciente y así satisfacer sus expectativas respecto a la atención de enfermería, recordando que el mayor evaluador del trabajo de los profesionales de la salud es el paciente.

**Objetivo:** Describir la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post-quirúrgicos en un hospital de segundo nivel del estado de Tlaxcala.

**Método:** El siguiente estudio tiene un diseño metodológico de tipo cuantitativo, de corte observacional-descriptivo-transversal, con un método probabilístico y un muestreo aleatorio simple. Se trabajó con una muestra de 55 participantes, que incluyen a pacientes post-quirúrgicos mayores de 18 años de un hospital de segundo nivel de estado de Tlaxcala, se aplicó el instrumento de Satisfacción con el Cuidado de Enfermería (PSI) de Hinshaw y Atwood (1982), los datos fueron procesados y analizados con el programa SPSS V 23.

**Resultados:** Los datos obtenidos de este estudio arrojó un 78.2% de satisfacción en el usuario que de acuerdo a este resultado corresponde a una satisfacción de tipo medio, respecto a los datos sociodemográficos sobresalió que el nivel educativo de tipo técnico y posgrado tuvieron un 100% en respuesta al nivel medio de satisfacción del cuidado.

**Conclusión:** La satisfacción del paciente con respecto al cuidado de enfermería fue de un 78.2% siendo una satisfacción media y se considera que el nivel educativo influyo en cierta forma para tener este nivel, se considera que entre mayor sea nivel educativo el paciente puede tener una mayor exigencia respecto al cuidado que reciben, recordar que el usuario es mayor evaluador que tienen los servicios de salud y por ende sobre el trabajo de los profesionales de la salud.

**Palabras clave:** Satisfacción, Cuidado, Enfermería.

## Capítulo I

### Introducción

#### 1.1 Problema de Investigación

Cerca de la mitad de la población mundial carece de acceso integral a los servicios sanitarios básicos, más de 930 millones de personas casi el 12% de la población mundial gastan al menos un 10% de su presupuesto familiar para pagar los servicios de salud. Todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas han acordado tratar de alcanzar la cobertura sanitaria universal a más tardar en 2030, en el marco de la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2019).

En los Estados Unidos de América, descubrieron que en (2012) se realizaron una cifra aproximada de 312.9 millones de operaciones a nivel global, un aumento del 38% de la cifra estimada de 226.4 millones de operaciones que se realizaron en 2004. No obstante, solo un 30% de las operaciones de 2012 se realizaron en los 104 países que gastan menos de 400 dólares (US \$) per cápita por año en atención médica, los cuales representan 5 mil millones de personas o el 71% de la población mundial.

La (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020), refiere que los profesionales de enfermería están en la línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en las personas y comunidades. Proporcionan una amplia gama de los servicios a todos los niveles del sistema de salud. Hay escasez de enfermeras en la Región de las Américas debido principalmente a la migración de profesionales a otras regiones, a las diferentes condiciones de desarrollo económico de los países, las políticas de recursos humanos en salud y de enfermería, las precarias condiciones de empleo y de trabajo y a la falta de regulación profesional.

Con respecto a lo anterior el 27 de febrero de 2018, la OMS y el Consejo internacional de enfermeras, líderes del ámbito de la salud, lanzan una campaña mundial para pedir a los gobiernos, los profesionales sanitarios y los usuarios de los servicios que valoren a las enfermeras y aboguen por su liderazgo para prestar cuidados de la mejor calidad. Las enfermeras son el eje de los sistemas sanitarios y desempeñan un papel crucial tanto en la promoción de la salud como en la prevención, el tratamiento y los cuidados. Representan casi la mitad del total de trabajadores sanitarios en todo el mundo (OMS, 2018).

Asimismo, entre el 2013 y el 2015, la cobertura poblacional en salud en las Américas fue alta en los países estudiados, desde un máximo de 98% en Chile, hasta un mínimo de 73% en Perú. No obstante, la cobertura se asocia al ingreso: en Estados Unidos de América, los hogares más pobres tuvieron 14 puntos por debajo del promedio, y en Perú, 12 puntos por debajo. En relación con las barreras de acceso a los servicios, el porcentaje de familias que notificaron haber tropezado con tales barreras entre el 2013 y el 2015 fue muy bajo en Chile 2,3% y Uruguay <1%, y alto en Perú 19.9%. Este indicador también muestra características inequívocas de desigualdades asociadas al ingreso (OPS, 2017).

De acuerdo con la OMS y el Banco de México [(BM) (2017), México alcanzó un indicador del 76 % en Cobertura Universal de Salud (CUS), catalogado como alto, aunque con diferencias significativas por indicador. Las diferencias de cobertura de salud no sólo se presentan por intervenciones o enfermedad, también por entidad federativa, nivel de ingresos y, especialmente, por instituciones o programas de atención a la salud (Centro de Investigación en Política Pública [CIPP], 2019).

Durante 2017 la oferta total de bienes y servicios del sector salud, se generó principalmente por la producción nacional de bienes y servicios con una aportación de 80.3%, seguida de las importaciones con 10.1% y el margen de comercio y distribución con

9.6 por ciento. Por el lado de la utilización, el consumo privado concentró el 41.7% de la oferta total, el consumo de gobierno lo hizo con el 32.8%, la demanda de bienes y servicios para la producción, demanda intermedia en 12%, a las exportaciones se destinó 11% y para la formación bruta de capital se utilizó el 2.5 por ciento (Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía [INEGI), 2017).

En contraste, el gasto público per cápita en salud para la población sin seguridad social en Tlaxcala se observó en 3 mil 507 pesos durante el mismo año, monto muy similar a los 3 mil 566 pesos correspondientes a la población sin cobertura de seguridad social en el ámbito nacional. El porcentaje de usuarios que dice sentirse satisfechos con los servicios de salud, es menor para Tlaxcala que para el país en su totalidad, con una respuesta afirmativa de 92.7, 83.7 y 95.7 por ciento, respectivamente, correspondiente al último cuatrimestre de 2016 (Programa Estatal en Materia de Salud [PEMS], (2017).

El Sistema Nacional de Salud Mexicano, tiene una gran carencia de recurso humanos, específicamente personal de enfermería para cubrir las necesidades de salud que demandan los usuarios, la distribución de los recursos humanos de enfermería hasta junio de 2018 se cuenta con un registro de nivel nacional de un total de 205. 204, los cuales se encuentran distribuidos entre las diferentes instituciones, de las 32 entidades federativas del país, utilizando estas cifras y la población total de la encuesta intercensal 2015 de INEGI, de 119. 530. 753, ha sido posible estimar una tasa a nivel nacional de 2.5 enfermeras y enfermeros por cada 1.000 habitantes (Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos de Enfermería [SIARHE], 2018).

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico contribuye a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos. En el año 2015 los asuntos recibidos fueron 15,724. De los cuales el tercer tipo de

servicio ofrecido fueron las inconformidades y quejas, presentadas como consecuencia de insatisfacción con los servicios de salud recibidos (Secretaría de Salud, 2016).

De acuerdo El pulso laboral (2018) la mala atención es el motivo del 80 % de 39 mil quejas presentadas por usuarios de unidades de la Secretaría de Salud. El 56 % de las inconformidades está directamente relacionada con mal trato por parte del personal médico, de enfermería, de trabajo social y administrativo, según un reporte del Sistema Unificado de Gestión, Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud. De acuerdo con el reporte, en 22 % de los casos el mal trato provino de médicos; en 11% de enfermeras; en 20 % de personal administrativo y en 3 % de trabajadores sociales.

Por lo anterior la carga de trabajo de enfermería se relaciona con las necesidades de atención de los pacientes y estándar de atención previsto; por tanto, contar con el número adecuado de personal de enfermería puede optimizar la carga de trabajo ya que puede comprometer la calidad de la atención y afectar la seguridad de los pacientes y profesionales de enfermería.

De acuerdo a la cantidad de enfermeras registradas en el SIARHE se estima 2.5 enfermeras por cada 1.000 habitantes y con Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) se estima que son 2.7 enfermeras por cada 1.000 habitantes cifras que se encuentran por debajo de la media de los 36 países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), con el promedio de la OCDE de 9 enfermeras por cada 1000 habitantes y sin duda se requiere un incremento sobre todo en el primer nivel de atención, pero es necesario que las áreas competentes tomen en cuenta análisis presupuestales y del crecimiento económico del país (SIARHE, 2018).

Así mismo es necesario impulsar el desarrollo profesional, profesional suficiente, profesional destacado o, en el mejor de los casos, profesional excelente. La diferencia entre

uno y otro la hace el grado de compromiso que cada persona tenga y demuestre en lo individual hacia la consolidación de su persona y, por consiguiente, del gremio (Salcedo, 2016), tomando en cuenta estos requisitos dentro de los profesionales de enfermería, estaríamos cumpliendo el indicador de enfermeras por habitantes y como consecuencia tendríamos un alto grado de satisfacción profesional y una atención de calidad para con la comunidad, reflejándose en el usuario una satisfacción por los servicios recibidos.

La calidad es una característica esencial de la Cobertura Universal de Salud. En consecuencia, el cuidado para una Cobertura Universal de Salud incorporará la calidad como eje central del quehacer de enfermería, estableciendo un sistema de gestión de la calidad del cuidado (Guerrero, 2018).

La medición de la satisfacción, en términos normativos, se contempla en el reglamento interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS). Esta complementa la responsabilidad de evaluar la opinión de los beneficiarios y documentar, ante CNPSS, la satisfacción de los pacientes para llevar a cabo la tutela de los derechos. Es un proceso complejo la evaluación de los sistemas sanitarios, pero es necesario cumplir con la normativa existente para contar con bases sólidas sobre las que hay que diseñar estrategias de mejora de los servicios que se financian (Saturno, et. al., 2016).

La satisfacción de los usuarios de un servicio de salud se puede definir conceptualmente como los juicios de valor personales y las reacciones subsecuentes a los estímulos que perciben en el centro de salud las personas que lo utilizan. Dichos juicios son el resultado de la diferencia entre lo que el paciente esperaba que ocurriera y lo que dice haber obtenido («desconfirmación de expectativas»). Según esta conceptualización, la satisfacción será mayor cuando la expectativa sobre los cuidados a recibir se vea superada por lo que ocurre, mientras que se producirá insatisfacción cuando los cuidados y atenciones queden por

debajo de dichas expectativas (Salvador, S. M., Moreno, A. L., Hernández, M. D., Martínez, G. A. y Ochoa, D. H, 2016).

Así mismo en el actuar de enfermería han surgido nuevos conceptos que están ligados a la atención y satisfacción del usuario, especialmente en los pacientes con necesidades quirúrgicas, los profesionales de salud hoy en día tienen una concepción holística del individuo dentro del ámbito interdisciplinario en las diferentes áreas laborales, por cual han puesto gran interés por la calidad de los servicios sanitarios, implementando nuevas estrategias de organización y diseño de los procesos asistenciales.

Siendo este el motivo principal para realizar este estudio de investigación, haciendo hincapié en que la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes se considera un indicador fundamental en la calidad de la asistencia proporcionada, entendiéndose como una medida de eficacia, confort, pertinencia y control del funcionamiento de los sistemas sanitarios.

Siendo así, la presente investigación contribuirá a seguir en la búsqueda del enriquecimiento de nuestro cuerpo de conocimientos, dejando evidencia que el personal de enfermería brinda cuidados de calidad y con calidez, a través de la metodología del Proceso de Atención de Enfermería y un sistema de valores que hoy en día respalda el actuar de las y los enfermeros, por tal motivo se plantea la siguiente pregunta de investigación.

### **1.1.1 Pregunta de Investigación.**

¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post-quirúrgicos en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala en el mes de julio de 2020?

### **1.2 Justificación**

La investigación propuesta tiene una base teórica sobre las dimensiones del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente al recibir dichos cuidados,

específicamente los pacientes que son sometidos a cirugías, los pacientes expresaran la satisfacción de acuerdo a la experiencia del servicio recibido por el personal de enfermería, esta investigación medirá el nivel satisfacción que tienen los usuarios postquirúrgicos en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala.

La atención brinda por el personal de enfermería puede ser evaluada a través de las manifestaciones de los pacientes, una atención de calidad e integral es el resultado de las emisiones de satisfacción o insatisfacción de los usuarios, siendo el usuario el mayor juez en desarrollo del personal de enfermería, bajo este contexto el nivel de satisfacción cumple un papel importante, en el proceso de mejora de la calidad de servicio.

La Cobertura Universal en Salud es una política pública que los sistemas de salud pretenden cubrir las necesidades propias en salud, desde infraestructura hasta el recurso humano. Los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud asumieron en 2005 el compromiso de alcanzarla, convencidos que “todas las personas deberían tener acceso a los servicios de salud que necesitan, sin correr el riesgo de ruina económica o empobrecimiento”. El plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 indica que la Cobertura Universal de Salud y los Determinantes Sociales en Salud son fundamentales en un sistema que desea impactar equitativamente en la salud de la población (OPS, 2017).

La calidad es una característica esencial de la Cobertura Universal de Salud. En consecuencia, el cuidado para una Cobertura Universal de Salud incorporará la calidad como eje central del quehacer de enfermería, estableciendo un sistema de gestión de la calidad del cuidado (Guerrero, 2018).

Para lograr la calidad de los servicios, en México se estableció (en el Programa Nacional de Salud) el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), cuyos componentes

fueron otorgar servicios efectivos y seguros que respondan a las expectativas de los usuarios y midan de manera regular la satisfacción del paciente (Programa Nacional de Salud [PNS], 2019).

El profesional de enfermería se ve enfrentado a distintos fenómenos del quehacer, que se centran en las realidades de los pacientes a quienes les brinda cuidado, donde por diversas condiciones, no se tiene la posibilidad de un momento de retroalimentación entre paciente-enfermera(o), que permita el crecimiento de esta díada y el fortalecimiento del cuidado que se brinda. Además, se hace necesaria la revisión de las condiciones en que se ofrece el cuidado humanizado, los comportamientos, las percepciones de quienes se ven involucrados en él. En este sentido, es importante propiciar el análisis de los resultados que se derivan de esta evaluación como un indicador válido de la calidad ofrecida durante la hospitalización (Romero, Contreras y Mocanda, 2016).

De acuerdo al estudio hecho por Huanchaco, (2016). La medición de la satisfacción del usuario permitió conocer el resultado de la percepción de los usuarios ante un servicio recibido, donde las demandas de atención se ven reflejadas en los porcentajes, es así que el 95.4% en el servicio de medicina se sienten insatisfechos y el 96.0% de usuarios insatisfechos en los servicios de cirugía. Tomando en cuenta este porcentaje muy representativo, la insatisfacción se deben a múltiples factores entre ellos la amabilidad y el trato del personal, algo que debería ser promovido y reconocido para motivar a los profesionales de la salud.

De acuerdo a estos datos, es necesario mejorar la atención del usuario de manera progresiva, requiriendo la participación de toda la institución de salud para mejorar día a día en la calidad de la atención hacia los usuarios, también es necesario marcarnos objetivos alcanzables que indiquen el inicio de hacia dónde queremos crecer como personal

sanitario, Tratar de mejorar una situación determinada sin un objetivo, solo conlleva a una actuación improvisada, que a largo plazo solo traería como consecuencia una pérdida de tiempo y de recursos, además de un sentimiento de frustración por las metas no alcanzadas.

Si bien es cierto que aún existen entornos donde la capacidad de influencia de las y los enfermeros sigue siendo limitada, entornos donde nuestras decisiones, participaciones y propuestas tiene menos peso que el de otras profesiones o menos peso que el que nos correspondería por responsabilidad directa.

Las y los enfermeros son pieza clave dentro de los sistemas sanitarios ya que proporcionan la sostenibilidad para alcanzar la cobertura universal, son un referente en cronicidad, en la atención a los pacientes frágiles, en las políticas de atención a la dependencia y en muchos otros ámbitos, es por eso que se alza la voz con la campaña Nursing Now que en este año 2020 promete tener un impacto importante para los profesionales de enfermería, con la única finalidad que los profesionales puedan dar una intención de calidad y calidez a todos los usuarios que requieran de los servicios de salud.

Siendo este el motivo principal para realizar este estudio de investigación, haciendo hincapié en que la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes se considera un indicador fundamental en la calidad de la asistencia proporcionada, entendiéndose como una medida de eficacia, confort, pertinencia y control del funcionamiento de los sistemas sanitarios de salud, dejando evidencia que el personal de enfermería brinda cuidados a través de la metodología del Proceso de Atención de Enfermería y un sistema de valores que hoy en día respalda el actuar de las y los enfermeros.

Si bien es cierto que se tendría que empezar por cubrir primero el número de personal faltante para que los profesionales no tenga una insatisfacción laboral, viéndose reflejada en

una deficiencia de atención hacia el usuario y es indudable que las y los enfermeros deben reclamar ese espacio de decisión también en todo lo relacionado con el cuidado, es indudablemente que las y los enfermeros son las más competentes y que tienen una responsabilidad directa con el paciente., esas son varias de las razones por la cual se pretende realizar la investigación y así contribuir a enriquecer cada día el cuerpo de conocimientos de Enfermería.

### **1.3 Objetivos General y Específicos**

#### **Objetivo General**

- Describir la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post-quirúrgicos en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala en el mes de julio de 2020.

#### **Objetivos Específicos**

- Conocer los datos sociodemográficos de los pacientes postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala.
- Analizar la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgicos en sus tres dimensiones, dimensión cuidado técnico profesional, dimensión confianza y dimensión educativa en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala.
- Identificar la percepción del cuidado de enfermería de acuerdo a la escolaridad del paciente.

## Capítulo II

### Marco de Investigación

#### 2.1 Marco teórico

El cuidado es una actividad que concierne a todos los profesionales de la salud, sin embargo, enfermería, como profesión sanitaria, es la que destina más esfuerzo, tiempo y dedicación a los cuidados. El cuidado es la razón de ser de dicha profesión y tiene dos dimensiones: una inmersa en la cultura, con sus prácticas individuales y colectivas y la otra, la moral, que asigna al cuidado un valor, un bien, que legitima el actuar.

Es así que las teorías de enfermería que se han desarrollado en las últimas décadas han vislumbrado un desarrollo teórico hacia los cuidados, como lo señala la literatura anglosajona en que destacan los pensamientos de Rogers, Leininger, Parse, Pender, Newman, Watson, entre otras (Urrea, Jana y García, 2011).

Para abordar el tema de investigación se retomará la Teoría del Cuidado Transpersonal (TCT) de propuesta por Margaret Jean Harman Watson. La cual se presentó por primera vez en la década 1979, con el objetivo de emplear el conocimiento del cuidado humano formado por unas bases científica y moral de la práctica clínica, la administración y el liderazgo que conlleva la enfermería.

Watson afirma que en sus primeros trabajos fue influida por puntos de vista orientales y occidentales y por filósofos como Carl Rogers, Maslow, Heidegger, Erickson, Kierkegaard, Selye, Lazarus, Rumi, Whitehead, de Chardin, Sartre y Thich Naht Hanh. Watson atribuye su énfasis en las cualidades interpersonales y transpersonales de coherencia, empatía y calidez a las visiones de Carl Rogers (Raile y Marriner, 2010).

Watson reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser es un ser en relación a

otro que lo invoca. Este llamado desde el otro, absolutamente otro, es la base fundadora del cuidado en general y, a la vez, del cuidado profesional propio de la enfermería. Este cuidado profesional es estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud (Urrea, Jana y García, 2011).

La TCT se explica a partir de los 10 factores de cuidados:

*1. Formación de un sistema humanístico-altruista de valores:* Los valores humanísticos y altruistas se aprenden pronto en la vida, pero pueden recibir una gran influencia por parte de las enfermeras-educadores. Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo (Raile y Marriner, 2010).

*2. Inculcación de la fe-esperanza:* Este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción del cuidado enfermero holístico y del cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermera-paciente y a la hora de promover el bienestar ayudando al paciente para que adopte las conductas que buscan la salud (Raile y Marriner, 2010).

*3. Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás:* El reconocimiento de los sentimientos lleva a la auto actualización a través de la auto aceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sus sentimientos, éstos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás (Raile y Marriner, 2010).

*4. Desarrollo de una relación de ayuda-confianza:* El desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal. Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos

como de los negativos. Implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz (Raile y Marriner, 2010).

*5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos:* El hecho de compartir los sentimientos es una experiencia de riesgo tanto para la enfermera como para el paciente. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás (Raile y Marriner, 2010).

*6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones:* El uso del proceso de enfermería aporta un enfoque científico de solución de problemas en el cuidado enfermero, disipando la imagen tradicional de la enfermera como la ayudante de un médico. El proceso enfermero es similar al proceso de investigación en lo que se refiere a la sistematización y a la organización (Raile y Marriner, 2010).

*7. Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal:* Este factor es un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente esté informado y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. La enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza-aprendizaje diseñadas para permitir que los pacientes realicen el autocuidado, determinar las necesidades personales y ofrecer oportunidades para su crecimiento personal (Raile y Marriner, 2010).

*8. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual:* Las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Los conceptos relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras

variables externas como la comodidad, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables (Raile y Marriner, 2010).

*9. Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas:* La enfermera reconoce sus propias necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales y las del paciente. Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las de un rango superior. La comida, la eliminación de residuos y la ventilación son algunos de los ejemplos de las necesidades biofísicas de mayor rango, mientras que la actividad, la inactividad y la sexualidad se consideran necesidades psicofísicas de mayor rango (Raile y Marriner, 2010).

*10. Permisi3n de fuerzas existenciales-fenomenol3gicas:* La fenomenología describe los datos de la situaci3n inmediata que ayudan a la gente a comprender los fenómenos en cuesti3n. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenológicos. Watson considera que este factor es difícil de comprender. Se incluye para ofrecer una experiencia que estimule el pensamiento a una mejor comprensi3n de uno mismo y de los demás (Raile y Marriner, 2010).

Watson no diferencia entre un cuidado genérico o natural y uno profesional. Interpreta el cuidado como un proceso intersubjetivo, considera que el cuidado y el amor conforman la energía primaria y universal que se inicia en el primer momento en que se relacionan e interactúan la enfermera y la persona cuidada, cuando son capaces de encontrarse en su realidad subjetiva. Hablan del binomio cuidar/sanar: es la persona cuidada es quien percibe el malestar y quien puede y debe mostrar la direccionalidad del proceso terapéutico (Olivé e Isla, 2015).

El cuidado profesional es desarrollado por profesionales de enfermería con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que

auxilian a los individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud. El cuidado humano implica valores, deseo y compromiso de cuidar, conocimientos y acciones de cuidar y consecuencias, se debe saber quién es el otro, sus necesidades, limitaciones y fortalezas, que conducen al crecimiento (Guerrero, Meneses y Cruz, 2016).

Los principales supuesto que Watson propone para su teoría y pide unir la ciencia con las humanidades para que las enfermeras tengan un sólido fondo artístico liberal y entiendan otras culturas como requisito para utilizar la ciencia del cuidado y un marco mente-cuerpo-espiritual, el compromiso moral, la voluntad consciente de la enfermera, conectar de manera espiritual, la modalidad de cuidado-curación, desarrollo continuo personal y profesional, historia de la vida de la enfermera, experiencia y crecimiento personal y crecimiento continuo de un modelo transpersonal (Raile y Marriner, 2010).

Lo anterior expone una relación estrecha entre la enfermera y el paciente y una necesidad de ver el cuidado como un acto de amor que conlleva valores, conocimientos y sobre todo que sea de tipo humanizado y que el paciente sienta que la enfermera no es ajena al dolor o sufrimiento que este pueda tener. Y de esta forma poder describir la satisfacción que este pueda obtener a partir de su subjetividad y la subjetividad del personal de enfermería.

Las afirmaciones teóricas de Watson que fortalecen su teoría:

*Enfermería:* Para ella, la enfermería consiste en «conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción, con cierto grado de pasión».

*Personalidad (ser humano):* Watson utiliza indistintamente los términos ser humano, persona, vida, personalidad y yo. Considera a la persona como «una unidad de mente/cuerpo/espíritu/naturaleza» y describe que la «personalidad va unida a las ideas de que el alma posee un cuerpo que no está confinado por el tiempo y el espacio objetivos.

*Salud:* Define salud como unidad y armonía en la mente, el cuerpo y el alma, se asocia con el grado de congruencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

*Entorno:* En los diez factores de cuidado originales, Watson habla del papel de la enfermera en el entorno como atender los entornos de apoyo, protector y/o correctivo mental, físico, social y espiritual.

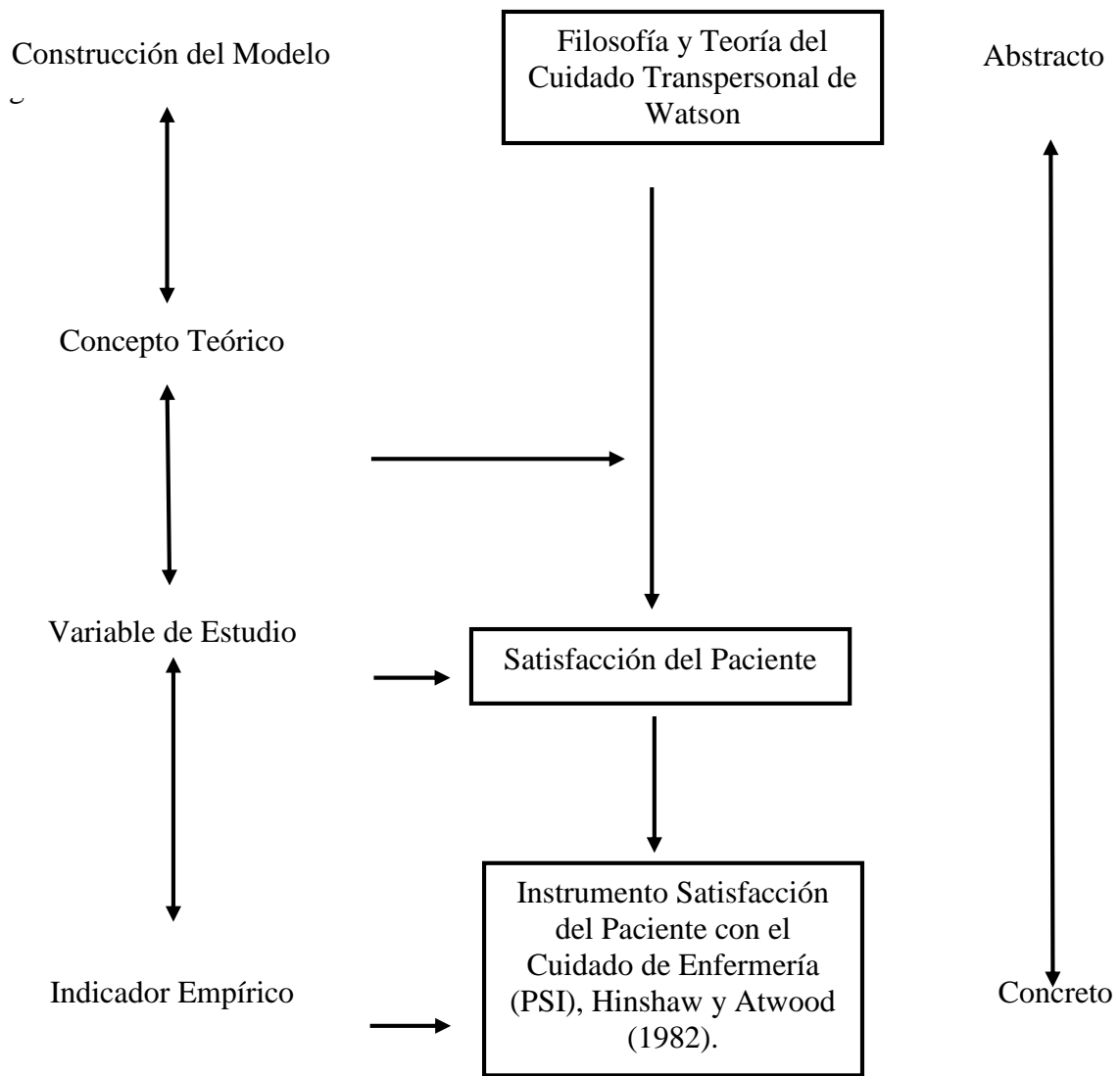
Es esta forma de cuidar y de ofrecer la especificidad profesional a la sociedad, como esencia de la enfermería, lo que nos aportará un espacio reconocido como profesionales, si por el contrario los profesionales enfermeros se siguen situando en el paradigma positivista o de la categorización o interrogación, en el que se busca el reconocimiento mediante una mirada biomédica y reduccionista, se perderá el tren de la actualidad, de la responsabilidad y del compromiso profesional (Olivé e Isla, 2015).

El uso de teoría de Watson pretende ofrecer una base moral y filosófica para la enfermería. El objetivo del marco teórico encarna todos los aspectos del fenómeno salud-enfermedad. De acuerdo a Raile y Marriner (2010) además, la teoría trata todos los aspectos que intervienen en la prevención de enfermedades y en una muerte tranquila. Los factores de cuidado que describe Watson ofrecen unas guías importantes para las interacciones enfermera- paciente; con todo. Otro elemento importante de la teoría es que no ofrece direcciones explícitas sobre lo que hay que hacer para lograr una auténtica relación cuidado-curación.

La ayuda en la satisfacción y gratificación de las necesidades humanas: Es necesario que haya un reconocimiento de las necesidades propias de la enfermera y de las de las demás personas a las que se cuida. Se considera que hay unas necesidades de rango inferior que se han de cubrir, como la alimentación, la eliminación y la respiración y, en la medida en que estas lo están, se pueden atender las otras que se consideran superiores: la actividad,

el ocio o la sexualidad. Watson considera la autoactualización como una necesidad más elevada intra e interpersonal (Olivé e Isla, 2015).

**2.1.1 Derivación Teórico -Empírica**



Fuente: Sánchez, Zurita y Torres, 2020.

## 2.2 Definición de términos

- **Definiciones conceptuales**

*Satisfacción:* Se define como el sentimiento o la actitud del cliente hacia un producto, una empresa o un servicio prestado por una empresa. La satisfacción aparece cuando las necesidades o expectativas del cliente se han cumplido (Efficy, 2020). *Cuidado:* Es el conjunto de actividades y el uso de recursos para lograr que la vida de cada persona, esté basada en la vigencia de los derechos humanos (OMS,2019).

*Paciente:* Es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención (OMS, 2019). *Enfermería:* La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (OMS, 2019).

*Posquirúrgico:* Es el período que transcurre entre el final de una operación y la completa recuperación del paciente, o la recuperación parcial del mismo, con secuelas. Pudiendo, en caso de fracasar la terapéutica finalizar con la muerte (Bosby, 2016).

- **Definición operacional**

*La satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post-quirúrgicos* es una forma de evaluar el servicio que brinda el personal de enfermería a este tipo de pacientes, ya que los pacientes son los mayores evaluadores de las diversas actividades que desarrolla en su praxis; será evaluado a través del Instrumento Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI) elaborado por Hinshaw y Atwood (1982).

Para el presente estudio se medirán las siguientes variables como: *Edad*: Para el presente estudio se tomará lo expresado por el paciente en años cumplidos, siempre y cuando sea mayor de 18 años, dividiéndolo en rangos para mayor control de los resultados: 18- 28 años, 29-39 años, 40- 49 años, 50-59 años y mayores de 60 años. *Sexo*: Se refiere a lo expresado por el paciente durante la entrevista, femenino o masculino.

*Estado civil*: Para el siguiente estudio se tomará lo expresado por el usuario lo cual puede ser: soltera o soltero, casado o casada, viudo o viuda, unión libre y divorciada o divorciado. *Religión*: Para esta variable serán consideradas la respuesta que el paciente emita como pueden ser: católico, cristiano, testigo de Jehová, pentecostés, mormón y ateo.

*Nivel educativo*: Se refiere a lo expresado por el paciente durante la aplicación de instrumento: primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, bachillerato completo, bachillerato incompleto, nivel superior completo y nivel superior incompleto. *Días de estancia hospitalaria*: Serán los días que el paciente permanecerá en el área hospitalaria, los cuales eran emitidos por paciente o se verán reflejados en el expediente clínico y serán ordenados de la siguiente manera para mayor control de la información. 2 a 10 días, 11- 20 días, 21 30 días, 31-40 días y mayor a 40 días.

*Satisfacción*: Será lo referido por el usuario cuando se le aplique el instrumento del estudio, el cual considera los siguientes parámetros: totalmente de acuerdo, moderadamente de acuerdo, mínimamente de acuerdo, en desacuerdo y en totalmente desacuerdo.

*Ocupación*: Para este estudio será considerado lo referido por el paciente; ttrabajo media jornada, ttrabajo jornada completa, ama de casa, cesante, ppensionado, ttrabajo independiente.

Estas variables serán medidas con un cedula sociodemográficas en el momento de la aplicación del instrumento antes mencionado.

### **2.3 Revisión de la Bibliografía (Estudios relacionados)**

A continuación, se describen los estudios relacionados con las variables de interés del presente estudio, que incluyen alguna o algunas variables: satisfacción y nivel de estudio; la revisión de literatura permitió visualizar trabajos de investigación realizados a nivel nacional e internacional, entre los cuales se presenta los siguientes:

Puch-Ku, Uicab-Pool, Ruiz, y Castañeda, (2016) realizaron un estudio de tipo descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación entre las dimensiones del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados de una institución de segundo nivel de atención de Mérida, Yucatán, con una muestra de 296 pacientes. Los resultados fueron el nivel de satisfacción general de los pacientes respecto de los cuidados de enfermería fue de 70.1; la dimensión de cuidado fue evaluada con un promedio de 59.6. La dimensión de educación fue evaluada con un promedio de 90.3.

De acuerdo Ruiz, Romero, Trejo, Martínez y Cuevas, (2015) llevaron a cabo un estudio transversal analítico con el objetivo de analizar el nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado con el cuidado que brinda el personal de enfermería, en un hospital de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad Juárez, Chihuahua. Con una muestra de 191 pacientes. Los resultados fueron respecto a la accesibilidad del personal de enfermería se obtuvo satisfacción alta 77.5 %, en conclusión, la satisfacción global fue alta en 61.8 % de los entrevistados.

Lenis y Manrique (2015) diseñaron un estudio de investigación tipo descriptivo, transversal, cuantitativo con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia. Con una muestra de 147 pacientes. Los resultados fueron la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70 %, lo que indica resultados altamente positivos.

Ruydiaz, Saldarriaga y Fernández (2018) realizaron una investigación de tipo descriptivo transversal con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería, en Cartagena, Colombia. Con una muestra de 280 usuarios. Los resultados fueron; en el servicio de medicina interna y cirugía, los usuarios reportaron un nivel de satisfacción alto en los servicios quirúrgica 38% y hospitalización 52%, en medicina interna la satisfacción fue nivel medio 57%.

Gerónimo, et. al., (2015) realizaron un estudio de tipo descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar en las mujeres en periodo posparto la satisfacción con la calidad de la atención obstétrica recibida durante su hospitalización en un hospital de tercer nivel de Villahermosa, Tabasco, México. Con una muestra de 613 usuarias. Los resultados fueron que la satisfacción en las mujeres en periodo posparto por la atención recibida es alta 94.5%.

Castro y Cadena (2017) llevaron a cabo una investigación con un diseño transversal descriptivo con el objetivo de evaluar la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica (IRC) respecto a la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de Nefrología y Medicina Interna de un Hospital de la Ciudad de México. Con una muestra de 300

pacientes. Los resultados fueron un 85.3 % se sintió muy satisfecho respecto a los cuidados brindados.

Silva, Ramon, Vergaray, Palacios y Pertezani (2015) realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con el objetivo de determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público de Perú. Con una muestra de 50 pacientes. Los resultados fueron que el 60% de los pacientes tuvieron una percepción medianamente favorable con relación al cuidado realizado por enfermería.

Fernández, et.al., (2016) diseñaron un estudio de investigación no experimental con un diseño descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar los grados de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de Enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el Hospital Provincial Docente Latacunga de Ecuador. Con una muestra de 123 madres. Los resultados fueron El 39% correspondiente a 65 madres expusieron que, si se encuentran satisfechos con la atención brindada a sus hijos, el 53% que corresponde a 48 madres señalan que no están satisfechas con la atención amable y no las entienden y el 8% que en parte están satisfechas, y a veces no porque están de mal humor o les tratan mal.

Monje, Miranda, Oyarzún, Seguel y Flores (2018) realizaron un estudio de corte transversal, correlacional con el objetivo de determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en Servicio de Medicina Adulto de un hospital de alta complejidad, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería y factores relacionados en Chile. Con una muestra de 171 pacientes. Arrogando el siguiente resultado el 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado lo cual produce una satisfacción en el usuario.

## Capítulo III

### Método

#### 3.1 Enfoque metodológico

Se trata de un estudio cuantitativo, ya que pretende medir a través de la estadística descriptiva la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgico en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala en el mes de julio de 2020.

#### 3.2 Diseño de la investigación

Es un estudio observacional-descriptivo-transversal. Observacional; ya que no modifica ni manipula al fenómeno de estudio, descriptivo; porque se presentarán las características sociodemográficas de la muestra, análisis estadístico de los puntajes de los resultados de acuerdo al instrumento, transversal; porque la recolección de datos se realizará en un solo momento, sin mediciones posteriores en un estudio que comienza a realizarse en el mes de mayo de 2020 en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala.

##### 3.3.2 Procedimientos de muestreo.

Probabilístico por muestreo aleatorio simple.

##### 3.3.3 Tamaño de la muestra.

La muestra fue seleccionada por el muestreo aleatorio simple, con la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza de 95% y error permisible de 5%. La población está conformada por 55 pacientes posquirúrgicos mayores de 18 años que hayan estado hospitalizados en una institución de salud de Tlaxcala.

### **3.4 Criterios de Selección**

#### **3.4.1 Criterios de inclusión.**

Pacientes mayores de 18 años de edad que se hayan sometido algún tipo de cirugía, que también hayan permanecido más 48 horas hospitalizado, que cuente con una alta médica por mejoría, pacientes que no tengan dificultades de comunicación para emitir información y que deseen participar en dicha investigación.

#### **3.4.2 Criterios de exclusión.**

Pacientes que sean menores de edad que no hayan sido sometidos a una cirugía, que tengan alguna dificultad para comunicarse, que tenga alguna dificultad postquirúrgica, que no tenga el alta por mejoría y aquellos que no deseen participar en dicha investigación.

#### **3.4.3 Criterios de eliminación.**

Pacientes que no se hayan sometido a cirugía y aquellos que no respondan de manera completa serán eliminados de la investigación.

### **3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos**

Se acudirá al hospital de segundo nivel de Tlaxcala para la aplicación del instrumento de medición el cual se aplicará en cada uno de los turnos del hospital para cubrir la muestra calculada. Se les explicará de manera general a todos los pacientes posquirúrgicos el llenado del instrumento, así como la lectura de consentimiento informado para obtener su autorización verbal. Una vez obtenido el consentimiento se les entregará la encuesta de

datos sociodemográficos y el “Instrumento Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería” (PSI) elaborado por Hinshaw y Atwood (1982) para su llenado. Al finalizar se regresarán y se colocarán en un sobre cerrado garantizando el anonimato de cada uno y agradecer su participación del paciente.

### **3.6 Instrumento de medición**

El instrumento utilizado en esta investigación tiene una confiabilidad y validación de Alpha de Cronbach de 0.92 el cual fue elaborado por Hinshaw y Atwood (1982) y traducido al español, adaptado al contexto mexicano y validado por Acevedo y col (2016). Este instrumento es autoadministrable; consta de una cedula de identificación en la que incluye las características sociodemográficas: edad, género, escolaridad, estado civil, si el paciente trabaja o no, los días que estuvo hospitalizado, su ingreso familiar mensual, si tiene dependientes económicos, así como los artículos y servicios con los que cuenta el hogar.

Este instrumento está diseñado con una escala tipo Likert y consta de 23 reactivos por medio de los cuales mide tres dimensiones: cuidado técnico profesional, confianza y educación al paciente, con los indicadores de destreza, empatía y enseñanza. La dimensión cuidado técnico profesional consta de (indicador: destreza; 7 ítems), la dimensión de confianza (indicador: empatía; 11 ítems) y la dimensión educativa (indicador: enseñanza; 5 ítems).

Las formas de respuestas son: completamente de acuerdo (5), moderadamente acuerdo (4), mínimo de acuerdo (3), en desacuerdo (2) y totalmente desacuerdo (1). Con una escala

de puntuación mínima de 23 y una máxima de 115. Una puntuación arriba de 75 en este instrumento se considera como que el usuario está satisfecho con el cuidado proporcionado.

El instrumento consta de dos apéndices, siendo el apéndice A la cédula de identificación y el apéndice B el cuestionario que mide la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. El instrumento deberá ser llenado marcando con una X la respuesta que mayor se apegue a su realidad, así como también deberá escribir respuestas cortas

En el apéndice A de la cédula de identificación realizada por Sánchez, Zurita y Torres, 2020, inicia con un apartado en la parte superior derecha anotando de manera manual la fecha y número de folio de la encuesta, a continuación describen las instrucciones sobre cómo llenar el cuestionario, éste apartado consta de 10 preguntas que el usuario deberá responder con una x o con respuesta cortas, las cuales son; edad, sexo, estado civil, religión, nivel escolar, si se ha realizado una cirugía, días de hospitalización, ingreso mensual, nombre de la cirugía a la que fue sometido y quienes dependen económicamente de él o ella.

El apéndice B se basa en el instrumento el cual fue elaborado por Hinshaw y Atwood (1982), con una confiabilidad y validación de Alpha de Cronbach de 0.92 donde se medirá la satisfacción del paciente sobre el cuidado que le brinda el personal de enfermería a través de un cuestionario que consta de 23 reactivos por medio de los cuales mide tres dimensiones: cuidado técnico profesional, confianza y educación al paciente, con los indicadores de destreza, empatía y enseñanza. La dimensión cuidado técnico profesional consta de (indicador: destreza; 7 ítems), la dimensión de confianza (indicador: empatía; 11 ítems) y la dimensión educativa (indicador: enseñanza; 5 ítems).

Las formas de respuestas son: completamente de acuerdo (5), moderadamente acuerdo (4), mínimo de acuerdo (3), en desacuerdo (2) y totalmente desacuerdo (1). Con una escala de puntuación mínima de 23 y una máxima de 115. Una puntuación arriba de 75 en este instrumento se considera como que el usuario está satisfecho con el cuidado proporcionado.

### **3.7 Aspectos éticos**

Se acató a lo dispuesto en La Ley General de Salud (2018) y a la Norma Oficial Mexicana 012, (2012), “Establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos”, correspondientes a investigación en salud. De acuerdo a la Ley General de Salud en su título primero, artículo 6° establece que las secretarías de salud y las instituciones de educación pública y privada tienen derecho a celebrar convenios para la realización de investigación en salud.

En su título segundo, en el marco de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos establece en su artículo 13 que toda investigación que involucre seres humanos como sujeto de estudio deberá ser respetada la dignidad y protección de sus derechos y bienestar; en su artículo 14 del mismo marco establece que la investigación deberá ajustarse a principios éticos y científicos. Con apego a estos artículos se solicitó autorización a los directivos de la institución de origen donde se realizó el estudio.

La ley General de Salud establece que la investigación en seres humanos en materia de salud deberá ser realizada sólo por profesional de la salud, según establece el artículo 114 de este reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar de la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe en vigilancia y supervisión para garantizar el bienestar del sujeto de investigación.

En el párrafo VIII del artículo 14 establece que la investigación podrá llevarse a cabo siempre y cuando se tenga la autorización del titular de la institución y de conformidad con los artículos 31, 62, 69, 71, 73, y 88 de este reglamento.

En el capítulo V de la presente Ley, en el marco de investigación en grupos subordinados, en su artículo 57 clasifica a los profesionales de la salud como un grupo subordinado, siendo el profesional de enfermería el sujeto de estudio, el artículo 58 establece que la Comisión de Ética deberá vigilar que la participación de los sujetos en la investigación no afecte su situación laboral y que los resultados del estudio no sean utilizados en perjuicio de los individuos participantes. En relación con estos artículos se busca la participación voluntaria, con previa información verbal y que acepten participar en el estudio, dejando en claro que podrían retirarse en cualquier momento si así lo decidieren, sin que esto causara represarías o alguna sanción en su contra.

La Norma Oficial Mexicana 012 (2012), *“Establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos”*, menciona que toda investigación en salud debe tener como finalidad mejorar acciones que busquen proteger, promover y restaurar la salud del individuo y la sociedad en general. De igual manera se debe buscar la garantía del cuidado de los aspectos éticos, del bienestar e integridad física de la persona que participa en un proyecto o protocolo de investigación y del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos, así como el bienestar y conservación de su integridad física, siendo una regla de conducta para todo investigador del área de la salud.

La presente investigación se clasifica como investigación sin riesgo debido a que el estudio no realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables

fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, siendo el instrumento de estudio un cuestionario.

### **3.8 Estrategia de análisis de datos**

El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences [SPSS] versión 23.0 para Windows, para cumplir con el propósito del estudio, el análisis descriptivo se obtuvo con medidas de tendencia central, porcentajes y medidas gráficas para su estudio.

## Capítulo V

### Resultados

#### 4.1 Descripción de datos

En este capítulo se describen los resultados de la presente investigación. En la tabla 1 se muestra la consistencia interna del instrumento utilizado en el estudio, se determinó con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach en el que se obtuvo una confiabilidad de 0.90, el cual se considera aceptable de acuerdo con (Hernández, S. R., Hernández, C. C. y Baptista, L.M, 2014).

*Tabla 1.*

*Consistencia interna del instrumento*

Nº.	Escala	Nº. de reactivos	<i>a</i>
1	Describir la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgicos.	23	.909

*Nota:* *a=Alfa de Cronbach*

*n= 55*

Tabla 2.  
Cédula de datos sociodemográficos.

Variable	Clasificación	%
Edad	19-59 años	$\bar{x}$ 33
Sexo	Mujer	65.5%
	Hombre	34.5%
Religión	Católico	74.5%
	Cristiano	3.6%
	Testigo de Jehová	1.8%
	Otros	20.0%
Nivel escolar	Primaria	10.9%
	Secundaria	18.2%
	Bachillerato	12.7%
	Licenciatura	38.2%
	Técnico	14.5%
	Posgrado	5.5%
Estado civil	Soltero	21.8%
	Casado	36.4%
	Viudo	5.5%
	Unión libre	25.5%
	Divorciado	7.3%
	Separado	3.6%
	¿Se ha realizado alguna cirugía?	Si
No		0%
Días de estancia hospitalaria	1-3 días	66.6%
	4-6 días	27.4%
	7-10 días	9.1%
Ingreso mensual	600-5000	34.5%
	6000-10000	38.1%
	11000-15000	9.1%
	16000-20000	14.5%
	21000-25000	3.6%
Nombre de la cirugía	Histerectomía	3.6%
	Apendicectomía	5.5%
	Cesaría	36.4%
	Otros	54.5%
Estado civil	Soltero	21.8%
	Casado	36.4%
	Viudo	5.5%
	Unión libre	25.5%
	Divorciado	7.3%
	Separado	3.6%

Nota: % = porcentaje

$\bar{x}$  = Media

$n=5$

Tabla 3.  
Análisis del instrumento

No.	Ítems	f	%
1	La/el Enfermera/o le enseña a llevar a cabo indicaciones médicas	27	49.1%
2	La/el Enfermera/o es desordenada y se altera en su trabajo	18	32.7%
3	Se acerca a los pacientes para brindar consejos.	26	47.3%
4	La/el Enfermera/o conoce sobre el cuidado que le brinda.	32	58.2%
5	Es lenta/o para dar cuidados.	19	34.5%
6	La/el Enfermera/o es precisa en su trabajo	23	41.9%
7	Muestra habilidad para realizar procedimientos	27	49.1%
8	Debería ser más amable.	22	40.0%
9	La/el Enfermera/o se muestra agradable cuando está con el paciente	23	41.8%
10	El paciente se siente con libertad para preguntarle a la/el Enfermera/o cuestiones de salud.	20	36.4%
11	La/el Enfermera/o debería ser más atenta de lo que es.	17	30.9%
12	Lo comprende en su sentir.	20	36.4%
13	Acude a ella en sus problemas.	16	29.1%
14	Tiene tiempo para platicar con usted.	20	36.4%
15	Se muestra comprensiva y lo escucha	18	32.6%
16	No muestra paciencia.	13	23.6%
17	Le molesta cuando la Enfermera/o le habla como si fuera un niño.	15	27.3%
18	Se siente mejor al platicar con la Enfermera/o	19	34.55
19	La Enfermera/o le explica en lenguaje sencillo.	23	41.3%
20	Quisiera que la/el Enfermera/o le brindará información de los resultados de exámenes	22	40.0%
21	Es fácil de entender lo que la/el Enfermera/o le explica.	19	34.5%
22	Da instrucciones precisas	19	34.5%
23	Considera que la/el Enfermera/o le da suficientes explicaciones sobre las razones de exámenes que se le solicitan.	19	34.5%

Nota: f= frecuencia

%=porcentaje

n=55

Tabla 4.  
Nivel de Satisfacción

Nivel de satisfacción	f	%
Bajo	7	12.7
Medio	43	78.2
Alto	5	9.1

*Nota:* f= frecuencia                      %=porcentaje                      n=55

Tabla 5.  
Descripción del instrumento de la satisfacción del cuidado en porcentajes

Ítems	Completamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Mínimo de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	%	%	%	%	%
1. La/el Enfermera/o le enseña a llevar a cabo indicaciones médicas	49.1	25.5	16.4	7.3	1.8
2. La/el Enfermera/o es desordenada y se altera en su trabajo	9.1	21.8	14.5	21.8	32.7
3. Se acerca a los pacientes para brindar consejos.	47.3	23.6	21.8	3.6	3.6
4. La/el Enfermera/o conoce sobre el cuidado que le brinda	58.2	16.4	20.0	3.6	1.8
5. Es lenta/o para dar cuidados.	7.3	34.5	25.5	10.9	21.8
6. La/el Enfermera/o es precisa en su trabajo	41.8	34.5	16.4	5.5	1.8
7. Muestra habilidad para realizar procedimientos	49.1	27.3	16.4	0	7.3
8. Debería ser más amable.	40.0	23.6	20.0	10.9	5.5
9. La/el Enfermera/o se muestra agradable cuando está con el paciente	41.8	21.8	25.5	7.3	3.6
10. El paciente se siente con libertad para preguntarle a la/el Enfermera/o cuestiones de salud.	32.7	36.4	14.5	12.7	3.6
11. La/el Enfermera/o debería ser más atenta de lo que es.	30.9	27.3	18.2	3.6	20.0
12. Lo comprende en su sentir.	29.1	36.4	23.6	1.8	9.1
13. Acude a ella en sus problemas.	27.3	29.1	29.1	5.5	9.1
14. Tiene tiempo para platicar con usted.	21.8	36.4	18.2	9.1	14.5

15. Se muestra comprensiva y lo escucha	32.7	21.8	23.6	10.9	10.9
16. No muestra paciencia.	23.6	21.8	23.6	14.5	16.4
17. Le molesta cuando la Enfermera/o le habla como si fuera un niño.	23.6	21.8	27.3	9.1	18.2
18. Se siente mejor al platicar con la Enfermera/o	34.5	29.1	23.6	7.3	5.5
19. La Enfermera/o le explica en lenguaje sencillo.	41.8	29.1	23.6	5.5	0
20. Quisiera que la/el Enfermera/o le brindará información de los resultados de exámenes	40.0	25.5	18.2	9.1	7.3
21. Es fácil de entender lo que la/el Enfermera/o le explica.	32.7	34.5	20.0	10.9	1.8
22. Da instrucciones precisas	34.5	32.7	25.5	0	7.3
23. Considera que la/el Enfermera/o le da suficientes explicaciones sobre las razones de exámenes que se le solicitan.	34.5	32.7	20.0	12.7	0
22. Da instrucciones precisas	34.5	32.7	25.5	0	7.3

Nota: %=porcentaje

n=55

Tabla 6.  
Satisfacción del cuidado respecto a dimensiones

Nivel de satisfacción	Bajo	
	f	%
Dimisiones		
Cuidado Técnico Profesional (Destreza)	34	61.8
Confianza (Empatía)	47	85.5
Educativa (Enseñanza)	11	20.0

Nota: %=porcentaje

f=frecuencia

n=55

Tabla 7.

Descripción de la dimensión del Cuidado Técnico Profesional (Destreza)

Ítems	Completamente de acuerdo		Moderadamente de acuerdo		Mínimo de acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. La/el Enfermera/o le enseña a llevar a cabo indicaciones médicas	27	49.1	14	25.5	9	16.4	4	7.3	1	1.8
2. La/el Enfermera/o es desordenada y se altera en su trabajo.	5	9.1	12	21.8	8	14.5	12	21.8	18	32.7
3. Se acerca a los pacientes para brindar consejos.	26	47.3	13	23.6	12	21.8	2	3.6	2	3.6
4. Conoce sobre el cuidado que le brinda.	32	58.2	9	16.4	11	20.0	2	3.6	1	1.8
5. Es lenta para dar cuidados.	4	7.3	19	34.5	14	25.5	6	10.9	12	21.8
6. La/el Enfermera/o es precisa en su trabajo.	23	41.8	19	34.5	9	16.4	3	5.5	1	1.8
7. Muestra habilidad para realizar procedimientos.	27	49.1	15	27.3	9	16.4	4	7.3	0	0

Nota: %=porcentaje

*f*=frecuencia*n*=55

Tabla 8.

Descripción de la dimensión de Confianza (Empatía)

Ítems	Completamente de acuerdo		Moderadamente de acuerdo		Mínimo de acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Debería ser más amable.	22	40.0	13	23.6	11	20.0	6	10.9	3	5.5
2. La/el Enfermera/o se muestra agradable cuando está con el paciente.	23	41.8	12	21.8	14	25.5	4	7.3	2	3.6
3. El paciente se siente con libertad para preguntarle a la/el Enfermera/o cuestiones de salud.	18	32.7	20	36.4	8	14.5	7	12.7	2	3.6
4. La/el Enfermera/o debería ser más atenta de lo que es.	17	30.9	15	27.3	10	18.2	2	3.6	11	20.0
5. Lo comprende en su sentir.	16	29.1	20	36.4	13	23.6	1	1.8	5	9.1

Tabla 8.  
Descripción de los valores de la dimensión Confianza (Empatía) (Continuación)

Ítems	Completamente de acuerdo		Moderadamente de acuerdo		Mínimo de acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
6. Acude a ella en sus problemas.	15	27.3	16	29.1	16	29.1	3	5.5	5	9.1
7. Tiene tiempo para platicar con usted.	12	21.8	20	36.4	10	18.2	5	9.1	8	14.5
8. Se muestra comprensiva y lo escucha	18	32.7	12	21.8	13	23.6	6	10.9	6	10.9
9. No muestra paciencia.	13	23.6	12	21.8	13	23.6	8	14.5	9	16.4
10. Le molesta cuando la/el Enfermera/o le habla como si fuera un niño.	13	23.6	12	21.8	15	27.3	5	9.1	10	18.2
11. Se siente mejor al platicar con la/el Enfermera/o	19	34.5	16	29.1	13	23.6	4	7.3	3	5.5

Nota: SPI, agosto, 2020      %=porcentaje      *f*=frecuencia      *n*=55

Tabla 9.  
Descripción de la dimensión Educativa (Enseñanza)

Ítems	Completamente de acuerdo		Moderadamente de acuerdo		Mínimo de acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. La/el Enfermera/o le explica en lenguaje sencillo.	23	41.8	16	29.1	13	23.6	3	5.5	0	0
2. Quisiera que la/el Enfermera/o le brindará información de los resultados de exámenes	22	40.0	14	25.5	10	18.2	5	9.1	4	7.3
3. Es fácil de entender lo que la/el Enfermera/o le explica.	18	32.7	19	34.5	11	20.0	6	10.9	1	1.8
4. Da instrucciones precisas.	19	34.5	18	32.7	14	25.5	0	0	4	7.3
5. Considera que la/el Enfermera/o le da suficientes explicaciones sobre las razones de exámenes que se le solicitan.	19	34.5	18	32.7	11	20.0	7	12.7	0	0

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

Tabla 10.  
Percepción del cuidado de acuerdo al nivel escolar

Nivel de satisfacción	Nivel escolar						Total
	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Técnico	Licenciatura	Posgrado	
	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>	X <sup>2</sup>
Bajo	16.7	0.0	14.3	0	23.8	0	12.7
Medio	50.0	70.0	85.7	100.0	76.2	100.0	78.2
Alto	33.3	30.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1

*Nota.* X<sup>2</sup> = Chi-cuadrado n=55

#### 4.1.1 Descripción

En la tabla 2 se muestran los datos de la cédula de datos sociodemográficos de los participantes del presente estudio, en cuanto la población se puede observar 36 mujeres (65.5%) y 19 hombres (34.5%) con un rango de edad de 19-56 años y con una media de 33. Respecto a la religión sobresale la católica con un 74.5%, el nivel escolar de los participantes que respondieron dicho instrumento fueron en su mayoría con un nivel de Licenciatura representando un 38.2%.

El estado civil de los participantes fueron diversos pero el más sobresaliente fue el casado con un 36.4%, los participantes de dicho estudio refirieron haber tenido una estancia hospitalaria de 3 días después de haber sido sometidos a una cirugía, siendo la cesaría una de las cirugías más representativas con un 36.4% y la opción de otros con un 54.5%, respecto al ingreso económico de los participantes y la dependencia económica se obtuvo que el (14.5%) tiene un ingreso económico de \$4,000 pesos y dicho ingreso mantiene a hijos con un 40%.

En la tabla 3 se muestra el análisis del instrumento con sus 23 preguntas que los 55 participantes respondieron, en dicha tabla se muestra la frecuencia y su porcentaje por

pregunta es la intención de hacer evidente el uso de un instrumento para la recolección de datos y hacer válida la tabla 1.

Para dar respuesta al objetivo general de la investigación que es describir la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post-quirúrgicos en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala se puede observar la tabla 4, donde de acuerdo a los 55 encuestados arrojó que los pacientes tienen una satisfacción media sobre el cuidado que les brinda el personal de enfermería y se representa con un 78.2%. Para reforzar esta tabla se muestra la tabla 5, donde se puede observar cada pregunta con sus opciones de respuesta y de esta forma comprobar el porqué de una satisfacción media de los usuarios con respecto al cuidado brindado por enfermería.

Para responder el primer objetivo específico de la investigación puede observarse la tabla 2 donde podemos resumir que las mujeres son en su mayoría quienes reciben atención de tipo quirúrgico, así como dentro de estos participantes tiene una edad media de 33 años y tienen un ingreso menor para cubrir sus gastos de los cuales dependen en la mayoría los hijos.

Con la tabla 6 podemos dar respuesta al segundo objetivo específicos de la investigación en cual se busca analizar la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgicos en sus tres dimensiones, dimensión cuidado técnico profesional, dimensión confianza y dimensión educativa en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala, donde podemos observar que a dimensión de Confianza (empatía) tiene un 85.5% de satisfacción baja es decir que el personal de enfermería debería trabajar más en transmitir confianza a la hora de brindar cuidados y resaltado que la dimensión Educativa

(Enseñanza) tiene un 20.0% de satisfacción es bajo, es decir que el personal de enfermería es capaz de educar o reeducar al paciente al familiar respecto al cuidado que brinda y que el paciente y su familia pueden hacer en casa. Para reforzar este objetivo también se puede analizar las tablas 7, 8 y 9 donde se muestra cada una de las dimensiones con sus opciones de respuesta, frecuencia y su porcentaje.

Para dar respuesta al tercer objetivo específico de la investigación donde se desea identificar la percepción del cuidado de enfermería de acuerdo a la escolaridad del paciente, se puede observar la tabla 10, donde el análisis nos arroja que en nivel posgrado tiene 100%, así como el técnico también con el 100%, esto en cierta forma refleja que el nivel de escolaridad interviene en poder evaluar de manera más cercana la atención que le brinda el personal de enfermería, también se puede traducir como entre mayor sea el nivel de escolaridad mayor será la exigencia de recibir una atención de calidad por parte del personal de enfermería.

## **4.2 Discusión**

La presente investigación pretende describir la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgico en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala. Se evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos respecto al cuidado que reciben por el personal de enfermería a través de un instrumento que consta de 23 preguntas con una escala liker el cual está dividido en 3 dimensiones que evalúa el conocimiento, la empatía y enseñanza del personal, se añadió una cédula de identificación para conocer los datos sociodemográficos de los participantes.

Para dar respuesta al objetivo general de la investigación se obtuvo que los pacientes tienen una satisfacción media sobre el cuidado que les brinda el personal de enfermería el cual está representado con un 78.2%, mientras la satisfacción baja arroja un 12.7% y el nivel alto un 9.1%. Estos hallazgos se asemejan a la investigación hecha por Puch-Ku, Uicab-Pool, Ruiz, y Castañeda, (2016), encontraron que el nivel de satisfacción general de los pacientes respecto de los cuidados de enfermería fue de 70.1%; Se infiere que la semejanza en los resultados se debe a que al ser una práctica propia de la profesión y al ser un profesional que apoyan en la recuperación de pacientes quirúrgicos y que estos pacientes a su vez suelen ser pacientes más exigentes en su cuidado.

De acuerdo Ruiz, Romero, Trejo, Martínez y Cuevas, (2015), llevaron a cabo un estudio para analizar el nivel de satisfacción. Los resultados fueron respecto a la accesibilidad del personal de enfermería se obtuvo satisfacción alta 77.5 %, en conclusión, la satisfacción global fue alta en 61.8 % de los entrevistados. De acuerdo a esto, difiere un poco del resultado obtenido por nuestro estudio realizado ya que se obtuvo una satisfacción media con el 78.2% esto se puede deber a que en el estudio de Ruiz su muestra fue de 191 participantes y a su vez fueron adultos mayores, mientras que en nuestro estudio fue una población menos de 55 participantes con una media de edad de 33 años. Esto infiere que el personal de enfermería tiende a tener mayor paciencia en el cuidado del grupo etario del adulto mayor y a su vez este grupo se vuelve más exigente y meticuloso en exigir el cuidado.

Lenis y Manrique (2015), determinaron la calidad del cuidado de enfermería. Los resultados fueron la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70 %, lo que indica resultados altamente positivos. De

manera general y reafirmando el objetivo principal de nuestra investigación los resultados se asemejan. Se infiere semejanza ya que el personal de enfermería de manera paulatina va tomando conciencia que la calidad de los cuidados es evaluada por los pacientes y que la mejor forma de que las evaluaciones se satisfactorias haciendo esa labora con la mayor empatía.

De acuerdo al nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a los cuidados brindados por el personal de enfermería, Ruydiaz, Saldarriaga y Fernández (2018), determinaron el grado de satisfacción de los pacientes. Los resultados fueron; en el servicio de medicina interna y cirugía, los usuarios reportaron un nivel de satisfacción alto, en los servicios de quirúrgica 38% y hospitalización 52%, en medicina interna la satisfacción fue nivel medio 57%. De acuerdo a esto, no se asemeja con nuestro resultado, esto posiblemente se deba a que la población evaluada en el estudio de Ruydiaz, Saldarriaga y Fernández fue de 280 participantes y también que el estudio fue realizado en Colombia. Esto infiere que es posible que exista una diferencia entre la praxis del personal de enfermería de un país a otro, pero que aun así sigue siendo una labor humanista.

De acuerdo Gerónimo, et. al., (2015), determinaron la satisfacción del cuidado en mujeres en periodo posparto con la calidad de la atención obstétrica recibida durante su hospitalización. Los resultados fueron que la satisfacción en las mujeres en periodo posparto por la atención recibida es alta 94.5%. De acuerdo a nuestro estudio realizado no se asemeja con nuestro resultado, esto es debido a que la población de nuestro estudio fueron pacientes posquirúrgicos, pero también es posible que el grupo estudiado por Gerónimo fueron mujeres en periodo de mayor plenitud y por cual se considera que haya

influido en sus resultados. Esto infiere que enfermería sigue siendo una profesión de tipo humanista y que existe calidad en los cuidados brindados.

Castro y Cadena (2017), evaluaron la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica (IRC) respecto a la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de Nefrología y Medicina Interna. Los resultados fueron un 85.3 % se sintió muy satisfecho respecto a los cuidados brindados. Se considera que existe una semejanza con nuestro resultado en porcentaje, esto debido a que son grupos de pacientes que pasan por procesos invasivos y a su vez el cuidado del personal de enfermería se vuelve más sutil. Esto infiere que entre mayor sea la gravedad del paciente mayor empatía se tiene y la empatía suele estar más presente.

Silva, Ramon, Vergaray, Palacios y Pertzani (2015, determinaron y asociaron la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería. Los resultados fueron que el 60% de los pacientes tuvieron una percepción medianamente favorable con relación al cuidado realizado por enfermería. Los resultados en porcentaje no se asemejan, pero el nivel de medición si se asemeja, esto puede tener dos vertientes el grupo de estudio por los autores mencionados fue 50 participantes, mientras nuestro estudio fue 55 y es posible que influya que el estudio haya sido realizado en otro país (Perú). Se sigue infiriendo que la profesión de enfermería es humanista, aunque puede haber varianza de acuerdo a la praxis desarrollada en otros países.

De acuerdo con Fernández, et.al., (2016), determinaron los grados de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención de Enfermería. El resultado más representativo fue que el 53% señalan que no están satisfechas con la atención amable y no las entienden. Esto difiere de los resultados de nuestro estudio esto debido a una atención deficiente por el

personal de enfermería pero también hay que considerar que la respuesta fue emitida por las madres y no directamente por el paciente, esto infiere que existen aún la atención deficiente por parte del personal y que es necesario la implementación de estrategias para el manejo del estrés de los trabajadores ya que es un factor que influye en el trato hacia el paciente.

Monje, Miranda, Oyarzún, Seguel y Flores (2018) determinaron la percepción del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería. Arrojando el siguiente resultado el 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado lo cual produce una satisfacción en el usuario. Esto se asemeja con los resultados obtenidos por nuestro estudio, ya que una atención humanizada hace que la percepción del paciente sea satisfactoria y a su vez infiere en la evaluación que este haga respecto al cuidado.

### **4.3 Conclusión**

De acuerdo a la revisión, a la fundamentación teórica y a los datos arrojados de nuestro estudio el nivel de satisfacción del usuario con respecto al cuidado brindado por el profesional de enfermería se centró en un 78.2% lo que nos permite afirmar que la satisfacción del paciente radica en un nivel medio. Así mismo se obtuvo que los datos sociodemográficos no influyen totalmente en la evaluación que el paciente haga respecto al cuidado recibido, pero cabe resaltar que específicamente el nivel de escolaridad tuvo datos relevantes que son necesario enmarcar, se obtuvo que el nivel escolar de tipo técnico y posgrados fueron los que sobresalen en la evaluación para otorgar un nivel medio de satisfacción.

Por lo anterior se considera que el nivel educativo influyo en cierta forma para tener este nivel, se considera que entre mayor sea nivel educativo el paciente puede tener una mayor exigencia respecto al cuidado que recibe.

Respecto a las dimensiones del cuidado que maneja el instrumento que se usó para obtener los datos, sobre sale que el personal debería mejorar en cuanto a la confianza (empatía) que este le brinda al usuario, es decir que no se debe olvidar que el paciente es un ser humano y por tal debe brindarse cuidados de manera holística en integral.

Por estos motivos se concluye que el usuario es el mayor evaluador que tienen los servicios de salud y sobre el trabajo de los profesionales de la salud, así mismo es necesario seguir haciendo énfasis en practicar y proporcionar cuidados humanizados y porque no también es necesario la búsqueda e implementación de estrategias para poder manejar los niveles de estrés de los profesionales de la salud y de esta forma equilibrar entre el cuidado ofrecido y cuidado recibido.

#### **4.4 Recomendaciones**

*Investigación:* Realizar más investigación sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes posquirúrgicos debido que si existen estudios que evalúan la satisfacción, pero no existen muchos estudios que evalúen la satisfacción del paciente posquirúrgico, por tal motivo sería interesante que se generen instrumentos que evalúen el actuar del personal de enfermería respecto a estos pacientes. El hacer investigación sobre éste tema permitirá generar interés a través de pruebas sólidas que inviten a los profesionales a seguir mejorando de manera profesional pero también a reconocer sus puntos como humanos.

*Institución:* Generar estrategias para el control del estrés y manejo de emociones que es una de las reacciones que conllevan a dar un buen o mal trato hacia los usuarios, a nivel hospitalario se evalúa el trato digno que se le dan a los usuarios, así que si se llevan a cabo estas estrategias se podrá observar mejoras tanto en la evaluación del personal de enfermería como en la satisfacción de los usuarios.

*Enfermería:* El profesional de enfermería siempre se ha caracterizado por el crecimiento que ha tenido a lo largo de la historia y no es un imposible que se obtenga una buena evaluación por parte de los pacientes. Es importante que de forma consecutiva se busque estrategias para apoyar al personal en manejo del estrés que es uno de los factores que influye en la actitud que personal pueda tener con sus pacientes.

### Referencias bibliográficas

- Castro, S. E. y Cadena, A. G. (2017). Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* 25(4). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>
- Centro de Investigación en Política Pública. (2019). *Sistema universal de salud: retos de cobertura y financiamiento vía CIEP*. Recuperado de: <https://imco.org.mx/sistema-universal-salud-retos-cobertura-financiamiento-via-ciep/>
- Efficy. (2020). *Satisfacción del cliente: definición, historia, retos y estrategia*. Recuperado de: <https://www.efficy.com/es/satisfaccion-del-cliente-definicion-historia-retos-y-estrategia/>
- El pulso laboral. (2018). *Seguridad Social y Salud*. Recuperado de: <https://www.elpulsolaboral.com.mx/seguridad-social-y-salud/16176/80-de-quejas-por-mala-atencion-a-usuarios-de-la-secretaria-de-salud>.
- Enciclopedia Jurídica. (2020). *Estado civil*. Recuperado de: <http://www.encyclopedia-juridica.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>
- Gerónimo, C. R. et. al. (2015). *Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel*. CONAMED. México. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/con161c.pdf>
- Guerrero, N. (2018). Indicadores de calidad en el cuidado de enfermería: estrategia para la cobertura universal de salud. *Revista Ciencia y Enfermería*, 24 (1). Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100101](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100101)
- Guerrero, R. R., Meneses. R. M. y De la Cruz, R. M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Carrión. Lima-Callao, 2015. *Rev enferm Herediana* 9 (2). Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-869876>
- Huanchaco, M. M. (2016). *Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del hospital nacional*. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de:

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8651/Huanchaco\\_MM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8651/Huanchaco_MM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía. (2017). *Cuenta satélite del sector salud de México*, 2017. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/StmaCntaNal/CS2017.pdf>

Juárez, R. P. A, y García, C. M del C. (2009). La importancia del cuidado de enfermería, *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 17 (2). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>

Lenis, V. C. y Manrique, A. F. (2015). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados*. Colombia. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>

Monje, V. P., Miranda, C. P., Oyarzún, G. J., Seguel, P. F. y Flores, G. E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Revista Ciencia y Enfermería* 4 (5). Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>

Observatorio de Bioética. (2016). *Sexo y género*. Recuperado de: <https://www.observatoriobioetica.org/2016/06/sexo-y-genero/14703>

Olivé, F. Ma. C. e Isla, P. Ma. P. (2015). El modelo Watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros. *Revista ROL. Enferm.* 38 (2). Recuperado de: <https://medes.com/publication/96503>

Organización Mundial de la Salud (2018). *Campaña mundial a favor de las enfermeras y matronas*. Recuperado de: [https://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/es/](https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/es/)

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Cobertura Sanitaria Universal*. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Organización Panamericana de la Salud (2020). *Enfermería*. Recuperado de: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=189&Itemid=40855&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=189&Itemid=40855&lang=es)

- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014 -2019*. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/paho-strategic-plan-spa-2014-2019.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Salud en las Américas*. Recuperado de: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
- Programa Estatal en Materia de Salud. (2017). *Plan de Desarrollo 2017-2021-Salud en Tlaxcala*. Recuperado de: [https://www.saludtlax.gob.mx/documentos/organizacion/PED\\_17\\_21.pdf](https://www.saludtlax.gob.mx/documentos/organizacion/PED_17_21.pdf)
- Puch-Ku, G. F., Uicab-Pool, G., Ruiz, R. M. y Castañeda, H. H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24 (2). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim162i.pdf>
- Real Academia Española. (2019). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado de: <https://dle.rae.es/edad>
- Rodríguez, R. M. E. y Hernández, C. S. (2013). Breves aspectos de la enfermería según Florence Nightingale. *Revista de Enfermería Neurológica* 12 (1). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene131h.pdf>
- Romero, M. E., Contreras, M. y Moncada, S. A. (2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Revista Hacia promoc. Salud*, 21 (1). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>
- Ruiz, M. P., Romero, Q. G., Trejo, F. J., Martínez, O. M. y Cuevas, C. J. (2015). Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 23 (1). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2015/eim151g.pdf>
- Ruydías, K., Saldarriaga, G. y Fernández, S. (2018). Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. *Revista Ciencia y Enfermería* 10 (1). Recuperado de: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969/893>

- Salcedo, A. R. A. (2016). El profesional de enfermería que México necesita. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 25 (1). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim171m.pdf>
- Salvador, S. M., Moreno, A. L., Hernández, M. D., Martínez, G. A. y Ochoa, D. H. (2016). Construcción y validación de un instrumento para medir la satisfacción de los pacientes del primer nivel de atención médica en la Ciudad de México. México. Recuperado de: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n1/GMM\\_152\\_2016\\_1\\_043-050.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n1/GMM_152_2016_1_043-050.pdf)
- Saturno, et. al., (2016). Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. Fundamentos metodológicos. *Scielo*. 58 (6). Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342016000600685](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342016000600685)
- Secretaria de Educación Pública. (2012). Glosario de Educación Superior. Recuperado de: [http://dsia.uv.mx/cuestionario911/Material\\_apoyo/Glosario%20911.pdf](http://dsia.uv.mx/cuestionario911/Material_apoyo/Glosario%20911.pdf)
- Secretaria de Salud. (2016). *Informe sobre la salud de los mexicanos 2016. Diagnóstico General del Sistema Nacional de Salud*. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239410/ISSM\\_2016.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239410/ISSM_2016.pdf)
- Secretaria de Salud. (2018). *Estado de Enfermería en México 2018*. Recuperado de: [http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/estado\\_enfermeria\\_mexico2018.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/estado_enfermeria_mexico2018.pdf)
- Secretaria de Salud. (2019). *Programa Nacional de Salud 2019-2024*. Informe Oficial de México. Recuperado de: [http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/Plan\\_Nacional\\_Salud\\_2019\\_2024.pdf](http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/Plan_Nacional_Salud_2019_2024.pdf)
- Secretaria del Trabajo y Previsión Social. (2020). *Glosario de Términos Laborales*. Recuperado de: <http://www.stps.gob.mx/gobmx/estadisticas/Glosario/glosario.htm>
- Silva, F. J., Ramón, C. S., Vergaray, V. S., Palacios, F. V. y Partezani, R. R. (2015). *Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público*. Enfermería Universitaria, ENEO. México, recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>

Urra, M., Jana, A. y García, V. (2011). *Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales*. Ciencia y Enfermería. Chile.  
Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>

**Apéndices y materiales complementarios**  
**Apéndice A**  
**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**  
**Vicerrectoría de Posgrados e Investigación**  
**Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud**  
**Dirección de Posgrados en Enfermería**  
**Carta de asesor principal**  
**Carta de autorización de tema de investigación**



Puebla, Pue. a 13 de junio de 2020

**ASUNTO: Aprobación de tema**

**A QUIEN CORRESPONDA:**

**Presente.**

Por medio de la presente tengo a bien comunicarle a Usted **C. Brenda Sánchez Paredes**, con ID **3465719** y número de Matrícula **206803300** estudiante de Especialidad en Enfermería Quirúrgica generación 2020-2021; se aprueba la investigación denominada:

<b>Nombre:</b>	Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos
<b>Instrumento:</b>	Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI), Hinshaw y Atwood (1982 )
<b>Población:</b>	Pacientes Post-Quirúrgicos de la institución
<b>Asesor metodológico:</b>	ME. Ana María Torres Roldán

Para el logro de este objetivo se da cumplimiento a la fase de aceptación del tema y continuar con su proceso de titulación.

**ATENTAMENTE**

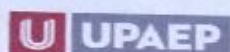
Coordinadora en Investigación /Mtra. Ilse Hidalgo Arce (ID 3455517)  
 Universidad Popular Autónoma de Estado de Puebla

C.c.p. Archivo  
 Estudiante

**UPAEP**  
 21 Sur 1103  
 Barrio de Santiago  
 Puebla, Pue. México  
 C.P. 72400

Tel: 01 (222) 230 9400  
 Fax: 01 (222) 330 5231  
 01 800 234 2100  
[www.upaep.mx](http://www.upaep.mx)

**Apéndice B**  
**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**  
**Vicerrectoría de Posgrados e Investigación**  
**Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud**  
**Dirección de Posgrados en Enfermería**  
**Carta de asesor principal**



**Carta Compromiso de Asesor principal de Tesis**

Puebla, Pue. a 13 de junio de 2020

H. Comité Académico del Posgrado  
 Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. **Brenda Sánchez Paredes**, que en caso de ser aceptado en el

Programa académico: **Especialidad de Enfermería en Quirúrgica**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: **Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos**

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignaturas optativas que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

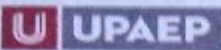
Nombre y Firma.

ID

(Grado académico, puesto, Institución, dirección y teléfono)

C.c.p. Coordinación de Investigación  
 Archivo

**Apéndice C**  
**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**  
**Vicerrectoría de Posgrados e Investigación**  
**Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud**  
**Dirección de Posgrados en Enfermería**  
**Carta de co-asesor**



**Carta Compromiso de co-asesor principal de Tesis**

Puebla, Pue. a 13 de junio de 2020

H. Comité Académico del Posgrado  
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del **C. Brenda Sánchez Paredes**

Que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería en Enfermería Quirúrgica**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es:

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

Nombre y Firma.  
ID  
(Grado académico, puesto, Institución, dirección y teléfono)

C.c.p. Coordinación de Investigación  
Archivo

**UPAEP**  
21 Sur 703  
Barrio de Santiago  
Puebla, Pue. México  
C.P. 72470

Tel: 01 (221) 239 9400  
Fax: 01 (221) 233 5291  
01 800 234 2300  
www.upaep.mx

**Apéndice D**  
**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**  
**Vicerrectoría de Posgrados e Investigación**  
**Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud**  
**Dirección de Posgrados en Enfermería**  
**Carta de cesión de derechos**



Asunto: Cesión de Derechos

Puebla, Pue., México a 13 de junio de 2020

Comité Académico de Investigación  
 Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado **Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos** es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen.

Los autores, abajo firmantes, declaran:

- Que es un trabajo original.
- Que no ha sido previamente publicado en algún medio.
- Que no ha sido remitido para su publicación.
- Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.
- Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.
- Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudiera haberlos por mediación financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a declararlos en el apartado correspondiente.
- Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, que no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.
- Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónicos o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.

**Brenda Sánchez Paredes**

Nombre y firma del Estudiante (s)

Nombre y firma del Asesor (es)

Mtra. Florentina Salazar Mendoza  
 Directora de Posgrados en Enfermería

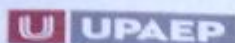
Representante del Comité Académico de  
 Investigación

C.c.p. Coordinación de Investigación

**UPAEP**  
 2<sup>a</sup> Sur 1103  
 Barrio de Santiago  
 Puebla, Pue. México  
 C.P. 72410

Tel. 01 (221) 226 9400  
 Fax: 01 (221) 252 5281  
 01 800 154 2200  
[www.upaep.mx](http://www.upaep.mx)

**Apéndice E**  
**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**  
**Vicerrectoría de Posgrados e Investigación**  
**Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud**  
**Dirección de Posgrados en Enfermería**  
**Oficio de solicitud de aplicación de encuestas**



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla  
 Vicerrectoría de Posgrados e Investigación  
 Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud  
 Dirección de Posgrados en Enfermería

Puebla, Pue. a 13 de junio de 2020

Lic. Martha Ramirez Rodriguez  
 Jefa de Enfermeras  
 Hospital General San Pablo del Monte  
**PRESENTE**


Con At'ón: L.E. Guillermina Díaz Vergara  
 Jefa de Enseñanza

La que suscribe **Mtra. Florentina Salazar Mendoza** Directora de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **L.E. Yarely Yaneth Zurita López** con No. Id 3467156 y Matrícula 20680301 y **L.E. Brenda Sánchez Paredes** con No. Id 3465719 y Matrícula 20680300 estudiantes del Posgrado en la **Especialidad en Enfermería Quirúrgica**, pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización

<b>Nombre</b>	Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos
<b>Objetivo:</b>	Describir la Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Postquirúrgico en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala en el mes de julio de 2020
<b>Instrumento:</b>	Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI), Hinshaw y Atwood (1982)
<b>Periodo:</b>	Julio-Agosto 2020
<b>Población:</b>	Pacientes Post-Quirúrgicos de la institución

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Especialidad en Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.

  
 MCE. José Alfredo Romero Soriano  
 ID 110786  
 josealfredo.romero@upaep.mx  
 Coordinador de Investigación  
 Posgrados en Enfermería  
 229-94-00 ext. 7848

C.c.p.  
 Mtra. José Alfredo Romero Soriano ([josealfredo.romero@upaep.mx](mailto:josealfredo.romero@upaep.mx)) /Coord. de Investigación en Enfermería  
 Archivo

Posgrados en Enfermería  
 9 Poniente 1712. Barrio de Santiago  
 CP. 72410, Puebla, Pue. México  
 Teléfono: (222) 2 29 94 00 Ext. 7848 y 7713  
[www.upaep.mx](http://www.upaep.mx)

**Apéndice F**  
**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**  
**Vicerrectoría de Posgrados e Investigación**  
**Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud**  
**Dirección de Posgrados en Enfermería**  
**Consentimiento Informado**

Fecha: \_\_\_\_\_

**Título del Proyecto:****Investigador Responsable:****Prologo:****Propósito del Estudio:**

**Descripción:** Si Usted desea participar en el estudio, se le solicitará firmar el consentimiento informado, y contestar un instrumento, los cuales se le serán aplicados dentro de su unidad de trabajo con la mayor privacidad posible y protegiendo la confidencialidad. La información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad. La participación no tendrá ninguna repercusión en la institución donde se lleva a cabo la formación académica, y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

**Riesgos e Inquietudes:** No existen riesgos relacionados con la participación en el estudio. Si Usted se siente incómodo, incapacitado o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

**Beneficios Esperados:** No existe ningún beneficio personal por participar. Sin embargo, los resultados contribuirán a profundizar en el conocimiento de la carga mental de trabajo en los profesionales de enfermería, para con ellos implementar medidas que prevengan y/o contrarresten los efectos posibles de este riesgo psicosocial.

**Costos:** La participación en el estudio, no implica ningún costo.

**Autorización para uso y distribución de la información:** La única persona que conocerá la información recabada será el responsable del estudio, y será utilizada exclusivamente por él. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, esto significa que no se publicará información individualizada de cada participante.

**Preguntas:** Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

**Consentimiento:** Voluntariamente acepto brindar información y participar en el estudio. He leído la información en este formato y todas las preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación.

Nombre y firma del Participante

Nombre y Firma del Primer Testigo

Nombre y firma del investigador

**Apéndice G**  
**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**  
**Posgrados en Enfermería**  
**Cedula de Datos Personales (CDP)**  
**Especialidad en Enfermería Quirúrgica**  
**(Paredes, Zurita y Torres, 2020)**

La información proporcionada a continuación será totalmente anónima y confidencial, Todas respuestas emitidas serán correctas y no se harán juicios sobre ellas. Por favor responda este cuestionario si usted ha sido sometido a alguna cirugía de tipo no ambulatoria.

**Instrucciones:** Marque con una X o escriba la respuesta que más se apegue a su realidad.



**Fecha:** \_\_\_\_\_

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

1. Edad (en años completos): \_\_\_\_\_ 2. Sexo: Hombre (  ) Mujer (  )

3. Religión: \_\_\_\_\_

4. Nivel escolar:

5. Estado civil:

Primaria (  ) Secundaria (  ) Soltero (a) (  ) Unión libre (  )

Bachillerato (  ) Técnico (  ) Casado (a) (  ) Divorciado (a) (  )

Licenciatura (  ) Posgrado (  ) Viudo (a) (  ) Separado (a) (  )

6. Se ha realizado una cirugía: Si (  ) No (  )

7. Días de estancia hospitalaria \_\_\_\_\_ 8. Ingreso mensual (aproximado) \_\_\_\_\_

9. Nombre de la Cirugía que le fue realizada: \_\_\_\_\_ 10. Quienes dependen económicamente de usted: \_\_\_\_\_



A continuación, se presenta el siguiente instrumento de medición que lleva por título Instrumento de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI), a través del cual el usuario evalúa al personal de enfermería, dicho instrumento está dividido por 3 dimensiones y un aparatado de categoría de respuestas,

Instrucciones: Lea cada oración de manera detenida y marque con una X en el apartado de categoría de respuesta de acuerdo a su experiencia vivida tras una cirugía. Donde completamente de acuerdo tiene un valor de 5, moderadamente de acuerdo 4, mínimo de acuerdo 3, en desacuerdo 2 y totalmente desacuerdo 1.

**Instrumento de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI)**

Dimensión		Categoría de respuesta			
Cuidado Técnico Profesional (Destreza)	Completamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Mínimo de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
1. La/el Enfermera/o le enseña a llevar a cabo indicaciones médicas					
2. La/el Enfermera/o es desordenada y se altera en su trabajo.					
3. Se acerca a los pacientes para brindar consejos.					
4. Conoce sobre el cuidado que le brinda.					
5. Es lenta para dar cuidados.					
6. La/el Enfermera/o es precisa en su trabajo.					
7. Muestra habilidad para realizar procedimientos.					

---

Dimensión	Categoría de respuesta				
	Completamente de acuerdo	Moderadamente acuerdo	Mínimo de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
1. Debería ser más amable.					
2. La/el Enfermera/o se muestra agradable cuando está con el paciente.					
3. El paciente se siente con libertad para preguntarle a la/el Enfermera/o cuestiones de salud.					
4. La/el Enfermera/o debería ser más atenta de lo que es.					
5. Lo comprende en su sentir.					
6. Acude a ella en sus problemas.					
7. Tiene tiempo para platicar con usted.					
8. Se muestra comprensiva y lo escucha					
9. No muestra paciencia.					
10. Le molesta cuando la/el Enfermera/o le habla como si fuera un niño.					
11. Se siente mejor al platicar con la/el Enfermera/o					

Dimensión		Categoría de respuesta			
Educativa (Enseñanza)	Completamente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Mínimo de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
1. La/el Enfermera/o le explica en lenguaje sencillo.					
2. Quisiera que la/el Enfermera/o le brindará información de los resultados de exámenes					
3. Es fácil de entender lo que la/el Enfermera/o le explica.					
4. Da instrucciones precisas.					
5. Considera que la/el Enfermera/o le da suficientes explicaciones sobre las razones de exámenes que se le solicitan.					

**Apéndice H**  
**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**  
**Posgrados en Enfermería**  
**Cronograma de Actividades**  
**Especialidad en Enfermería Quirúrgica**

Meses	09		10		11		12		01		02		03		04		05		06		07		08	
	2019		2019		2019		2019		2020		2020		2020		2020		2020		2020		2020		2020	
Día	3	14	5	7	9	15	16	18	19	23	24	27	28	3	12	15	16	29	30	13	24	27	28	
Actividades																								
Capítulo I Introducción	x	X	x	x	x	x																		
	x	X	x	x	x	x																		
Capítulo II Marco de Investigación						x	x	x	X	x	x													
						x	x	x	X	x	x													
Capítulo III Método												x	x	x	x	x	x							
												x	x	x	x	x	x							
Recolección y Análisis de datos																		x	x	x				
																		x	x	x				
Capítulo IV Resultados																					x	x	x	
																					x	x	x	

# Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos

L.E. Brenda Sánchez Paredes / [brenda.sanchez04@upaep.edu.mx](mailto:brenda.sanchez04@upaep.edu.mx)

**Palabras Clave:** Satisfacción, Cuidado, Enfermería.

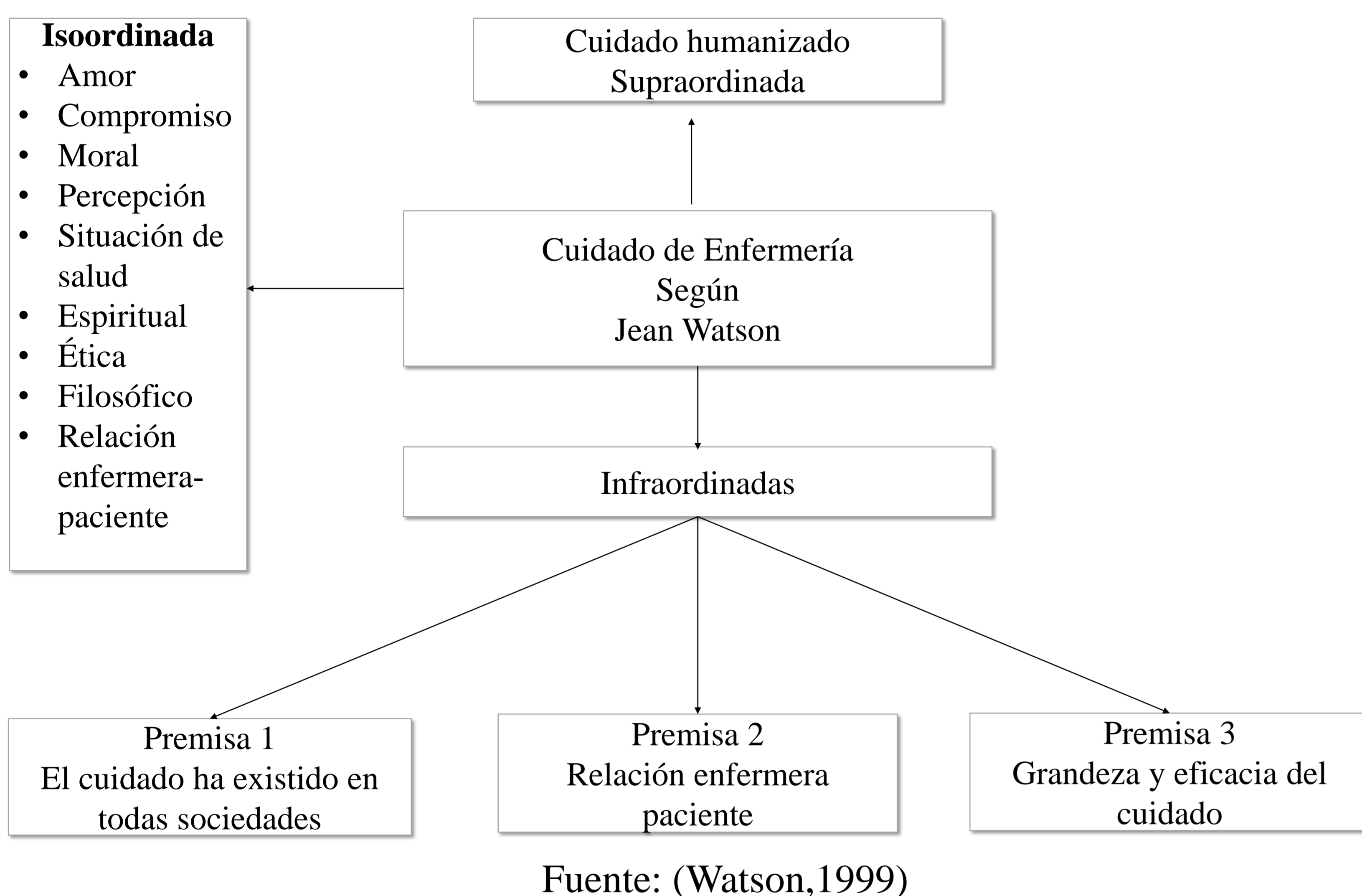
## 1. Introducción

La calidad es una característica esencial de la Cobertura Universal de Salud. En consecuencia, el cuidado para una Cobertura Universal de Salud incorporará la calidad como eje central del quehacer de enfermería, estableciendo un sistema de gestión de la calidad del cuidado. (Guerrero,2018)

## 2. Objetivo

Describir la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post-quirúrgicos en un hospital de segundo nivel del estado de Tlaxcala en el mes de julio 2020.

## 3. Marco Teórico



## 4. Metodología

<b>Tipo de investigación</b>	Cuantitativo
<b>Diseño de investigación</b>	Observacional-descriptivo-transversal
<b>Población y muestra</b>	Pacientes post-quirúrgicos, 55 pacientes
<b>Descripción del instrumento</b>	Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI), elaborado por Hinshaw y atwood (1982). con una escala tipo Likert y consta de 23 reactivos y dividido en tres dimensiones: cuidado técnico profesional, confianza y educación al paciente. Con una confiabilidad y validación de Alpha de Cronbach de 0.92.
<b>Análisis estadístico</b>	SPSS versión 23

## 5. Resultados

Tabla 1.  
Consistencia interna del instrumento

Nº	Escala	Nº de reactivos	a
1	Describir la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgicos	23	.909

Nota: a=Alfa de Cronbach n=55

## 8. Referencias

Tabla 2.

Cédula de datos sociodemográficos.

Variable	Clasificación	%
Edad	19-59 años	33
Sexo	Mujer	65.5%
	Hombre	34.5%
Religión	Católico	74.5%
	Cristiano	3.6%
	Testigo de Jehová	1.8%
	Otros	20.0%
Nivel escolar	Primaria	10.9%
	Secundaria	18.2%
	Bachillerato	12.7%
	Licenciatura	38.2%
	Técnico	14.5%
	Posgrado	5.5%
Estado civil	Soltero	21.8%
	Casado	36.4%
	Viudo	5.5%
	Unión libre	25.5%
	Divorciado	7.3%
	Separado	3.6%
¿Se ha realizado alguna cirugía?	Sí	100.0%
	No	0%
Días de estancia hospitalaria	1-3 días	66.6%
	4-6 días	27.4%
	7-10 día	9.1%
Ingreso mensual	600-5000	34.5%
	6000-10000	38.1%
	11000-15000	9.1%
	16000-20000	14.5%
	21000-25000	3.6%
Nombre de la cirugía	Histerectomía	3.6%
	Apendicectomía	5.5%
	Cesaria	36.4%
	Otros	54.5%
Estado civil	Soltero	21.8%
	Casado	36.4%
	Viudo	5.5%
	Unión libre	25.5%
	Divorciado	7.3%
	Separado	3.6%

Nota: % = porcentaje f = Media n=55

Tabla 4.

Nivel de Satisfacción	f	%
Bajo	7	12.7
Medio	43	78.2
Alto	5	9.1

Nota: f= frecuencia %=porcentaje n=55

Tabla 10.

Percepción del cuidado de acuerdo al nivel escolar

Nivel de satisfacción	Nivel escolar						Total
	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Técnico	Licenciatura	Posgrado	
Bajo	16.7	0.0	14.3	0	23.8	0	12.7
Medio	50.0	70.0	85.7	100.0	76.2	100.0	78.2
Alto	33.3	30.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1

Nota. X<sup>2</sup>=Chi-cuadrado n=55

## 6. Conclusiones

La satisfacción del paciente con respecto al cuidado de enfermería fue de un 78.2% siendo una satisfacción media y se considera que el nivel educativo influyo en cierta forma para tener este nivel, se considera que entre mayor sea el nivel educativo del paciente lo hace mas exigente en su cuidado, también es impórtate recordar que el usuario es el mayor evaluador que tienen los servicios de salud y sobre el trabajo de los profesionales de la salud.

## 7. Recomendaciones

**Investigación:** Realizar mas investigación sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes posquirúrgicos debido que si existen estudios que evalúan la satisfacción, pero no existen muchos estudios que evalúen la satisfacción del paciente posquirúrgico.

**Institución:** Generar estrategias para el control de estrés y manejo de emociones que es una de las reacciones que conllevan a dar un buen o mal trato hacia los usuarios, a nivel hospitalario, si se llevan a cabo estas estrategias se podrá observar mejoras tanto en la evaluación del personal de enfermería como en la satisfacción de los usuarios.

**Enfermería:** Es importante que de forma consecutiva se busque estrategias para apoyar al personal en manejo del estrés que uno de los factores que influye en la actitud que el personal pueda tener con sus pacientes.



# Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Vicerrectoría de Posgrados e Investigación  
Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud  
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería  
Coordinación de Investigación en Posgrados de Enfermería

## Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos

### Presenta:

L.E. Brenda Sánchez Paredes

*Para Obtener el Grado de:  
Especialidad en Enfermería Quirúrgica*

### Director de Tesis:

ME. Ana María Torres Roldán  
Mtra. Florentina Salazar Mendoza

Puebla, México, Enero, 2021

*Transformo mi vida. Soy UPAEP*

TRANSFORMO MI VIDA

*Soy*  
**UPAEP**

# Planteamiento de problema



- 930 millones de personas paga los servicios de salud.
- Para el 2030 la ONU pretende alcanzar la cobertura universal.

(Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2019).



- En 2013 y el 2015, la cobertura poblacional en salud en las Américas fue alta en un máximo de 98% en Chile, 73% en Perú.

(Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020),



De acuerdo a la OMS y el BM , México alcanzó un indicador del 76 % en Cobertura Universal de Salud

(Centro de Investigación en Política Pública [CIPP], 2019).



- En el 2018 a nivel nacional se cuenta con 205204 enfermeras las cuales se distribuyen entre las 32 entidades federativas del país, estimando una tasa a nivel nacional de 2.5 enfermeras y enfermeros por cada 1.000 habitantes.

- En 2013 y el 2015, la cobertura poblacional en salud en las Américas fue alta en un máximo de 98% en Chile, 73% en Perú.

(SIARHE, 2018).

- La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud, siendo consideración desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicio de salud.

Lobo, Domínguez y Rodríguez. (2016 )

# Justificación



La calidad es una característica esencial de la Cobertura Universal de Salud.

(Guerrero, 2018).

Otorgar servicios efectivos y seguros que respondan a las expectativas de los usuarios y midan de manera regular la satisfacción del paciente (Programa Nacional de Salud [PNS], 2019).

Dicha investigación pretende contribuir al cuerpo de conocimientos de enfermería, con la firme intención de seguir en la búsqueda de la mejora de salud y por ende la satisfacción del usuario.

# Estudios Relacionados



Autor (es)/año	Métodos de investigación	Resultados	Conclusión
Gerónimo, et. al., (2015)  Tabasco, México	<b>Diseño:</b> descriptivo de corte transversal <b>Población:</b> 613 mujeres en periodo posparto atendidas en un hospital regional de alta especialidad que da atención obstétrica y ginecológica, el muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia	El 92% de las puérperas considera que el personal sí se preocupa por el bienestar de ellas y del recién nacido El 64% de ellas califica en términos generales como buena la atención recibida del personal de enfermería El 30% la califica como muy buena	La satisfacción con la atención del parto y puerperio hospitalario es uno de los más importantes indicadores de calidad asistencial obstétricos, ya que permite reforzar aquellas áreas de actuación exitosas e introducir mejoras en aquellas en las cuales la satisfacción es menor.

# Estudios Relacionados



Autor (es)/año	Métodos de investigación	Resultados	Conclusión
<p>Ruy días, Saldarriaga y Fernández (2018)</p> <p>Cartagena, Colombia</p>	<p><b>Diseño:</b> descriptivo transversal</p> <p><b>Población:</b> 280 pacientes distribuidos así: 87 medicina Interna, 106 hospitalización y 87 quirúrgica.</p>	<p>Predominó el género masculino (59,8%), estrato socioeconómico dos, promedio de edad 29 años en servicio de medicina interna y cirugía, los usuarios reportaron un nivel de satisfacción alto en los servicios quirúrgica (38%) Y hospitalización (52%), en medicina interna la satisfacción fue nivel medio (57%).</p>	<p>La calidad del cuidado lleva a interiorizar las acciones de cuidado físico, emocional o espiritual que son percibidas como positivas para el ser humano y promueven el sentido de protección, seguridad y satisfacción.</p>

# Estudios Relacionados



Autor (es)/año	Métodos de investigación	Resultados	Conclusión
Monje, Miranda, Oyarzún, Seguel y Flores (2018)  Chile	<b>Diseño:</b> estudio de corte transversal, correlacional  <b>Población:</b> 171 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina	54,4% de los pacientes hospitalizados fueron de sexo femenino, media de edad de 56,2 años y 6,95 días de hospitalización, diagnóstico de ingreso de la mayoría fue enfermedad del sistema circulatorio (33,9%)	El estudio permite retroalimentación positiva al profesional que labora en la unidad, fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar y satisfacción durante la hospitalización.



# Pregunta de Investigación

- ¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post-quirúrgicos en un hospital de segundo nivel del estado de Tlaxcala en el mes de diciembre de 2020?



# Objetivos

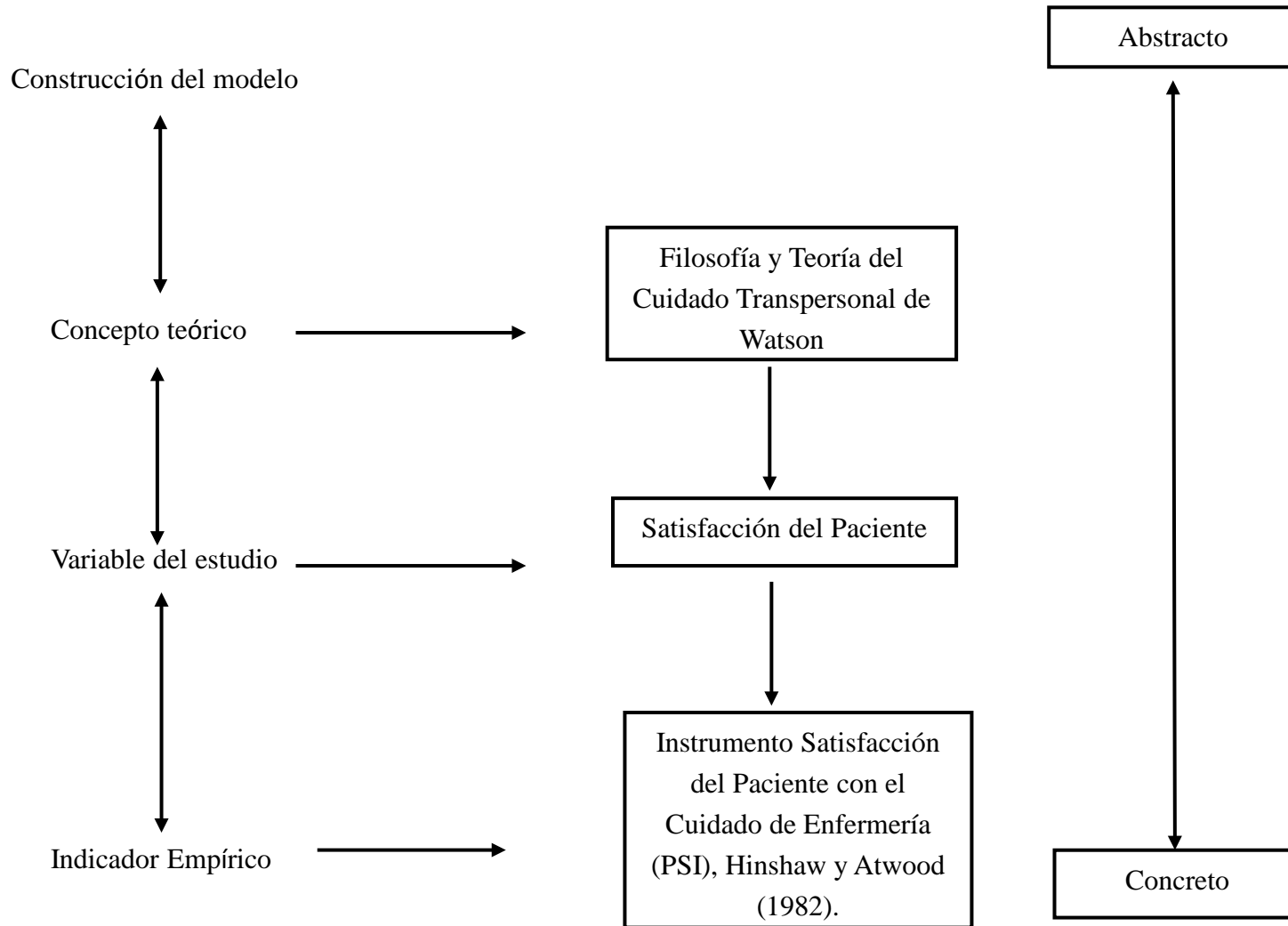
## *Objetivo General*

- Describir la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post-quirúrgico en un hospital de segundo nivel del estado de Tlaxcala en el mes de julio de 2020.

## *Objetivos Específicos*

- Conocer los datos sociodemográficos de los pacientes postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala.
- Analizar la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgicos en sus tres dimensiones, dimensión cuidado técnico profesional, dimensión confianza y dimensión educativa en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala.
- Identificar la percepción del cuidado de enfermería de acuerdo a la escolaridad del paciente.

# Derivación teórica-empírica





# Metodología

Diseño	Método
Es un estudio de enfoque cuantitativo-descriptivo-transversal no experimental	Probabilístico por muestreo aleatorio simple. El instrumento utilizado tiene una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.92, de confiabilidad aceptable
Procedimiento	

La participación fue de manera anónima y voluntaria, se hizo entrega de consentimiento informado, acorde con Ley General de Salud (2018) y Norma Oficial Mexicana 012 (2012) y con previa autorización de la institución de salud.

Estrategia de análisis

Paquete estadístico SPSS versión 23, haciendo uso de estadística descriptiva.

# Instrumento

## Instrumento de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI), Hinshaw y Atwood (1982).



Características Sociodemográficas					
Edad: Sexo: Escolaridad: Estado civil: Días de estancia:	Ocupación: Ingreso mensual: Dependientes económicos: Servicios públicos con los que cuenta: <b>A</b>				
Dimensión Cuidado Técnico Profesional (Destreza)	Categoría de respuesta				
7 ítems	Completament e de acuerdo (5)	Moderadament e acuerdo (4)	Mínimo de acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente desacuerdo (1)
Dimensión Confianza (Empatía)	Categoría de respuesta				
11 ítems	Completament e de acuerdo (5)	Moderadament e acuerdo (4)	Mínimo de acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente desacuerdo (1)
Dimensión Educativa (Enseñanza)	Categoría de respuesta				
5 ítems	Completament e de acuerdo (5)	Moderadament e acuerdo (4)	Mínimo de acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente desacuerdo (1)

Alfa de Cronbach: 0.92% de confiabilidad

# Resultados



*Tabla 1.*

*Consistencia interna del instrumento*

<b>N°.</b>	<b>Escala</b>	<b>N°. de reactivos</b>	<b><i>a</i></b>
1	Describir la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgicos.	23	.909

*Nota: a=Alfa de Cronbach*

*n= 55*

# Resultados



Tabla 2.  
Cédula de datos sociodemográficos.

Variable	Clasificación	%
Edad	19-59 años	$\bar{x}$ 33
Sexo	Mujer	65.5%
	Hombre	34.5%
Religión	Católico	74.5%
	Cristiano	3.6%
	Testigo de Jehová	1.8%
	Otros	20.0%
Nivel escolar	Primaria	10.9%
	Secundaria	18.2%
	Bachillerato	12.7%
	Licenciatura	38.2%
	Técnico	14.5%
	Posgrado	5.5%
Estado civil	Soltero	21.8%
	Casado	36.4%
	Viudo	5.5%
	Unión libre	25.5%
	Divorciado	7.3%
	Separado	3.6%
¿Se ha realizado alguna cirugía?	Si	100.0%
	No	0%
Días de estancia hospitalaria	1-3 días	66.6%
	4-6 días	27.4%
	7-10 días	9.1%
Ingreso mensual	600-5000	34.5%
	6000-10000	38.1%
	11000-15000	9.1%
	16000-20000	14.5%
	21000-25000	3.6%
Nombre de la cirugía	Histerectomía	3.6%
	Apendicectomía	5.5%
	Cesaría	36.4%
	Otros	54.5%
Estado civil	Soltero	21.8%
	Casado	36.4%
	Viudo	5.5%
	Unión libre	25.5%
	Divorciado	7.3%
	Separado	3.6%

Nota: % = porcentaje

$\bar{x}$  = Media

n=5

# Resultados



Tabla 3.  
Análisis del instrumento

No.	Ítems	f	%
1	La/el Enfermera/o le enseña a llevar a cabo indicaciones médicas	27	49.1%
2	La/el Enfermera/o es desordenada y se altera en su trabajo	18	32.7%
3	Se acerca a los pacientes para brindar consejos.	26	47.3%
4	La/el Enfermera/o conoce sobre el cuidado que le brinda.	32	58.2%
5	Es lenta/o para dar cuidados.	19	34.5%
6	La/el Enfermera/o es precisa en su trabajo	23	41.9%
7	Muestra habilidad para realizar procedimientos	27	49.1%
8	Debería ser más amable.	22	40.0%
9	La/el Enfermera/o se muestra agradable cuando está con el paciente	23	41.8%
10	El paciente se siente con libertad para preguntarle a la/el Enfermera/o cuestiones de salud.	20	36.4%
11	La/el Enfermera/o debería ser más atenta de lo que es.	17	30.9%
12	Lo comprende en su sentir.	20	36.4%
13	Acude a ella en sus problemas.	16	29.1%
14	Tiene tiempo para platicar con usted.	20	36.4%
15	Se muestra comprensiva y lo escucha	18	32.6%
16	No muestra paciencia.	13	23.6%
17	Le molesta cuando la Enfermera/o le habla como si fuera un niño.	15	27.3%
18	Se siente mejor al platicar con la Enfermera/o	19	34.55
19	La Enfermera/o le explica en lenguaje sencillo.	23	41.3%
20	Quisiera que la/el Enfermera/o le brindará información de los resultados de exámenes	22	40.0%
21	Es fácil de entender lo que la/el Enfermera/o le explica.	19	34.5%
22	Da instrucciones precisas	19	34.5%
23	Considera que la/el Enfermera/o le da suficientes explicaciones sobre las razones de exámenes que se le solicitan.	19	34.5%

Nota: f= frecuencia

%=porcentaje

n=55



# Discusión



Premisa	Coincide	
	SI	NO
<p>La calidad del cuidado lleva a interiorizar las acciones de cuidado físico, emocional o espiritual que son percibidas como positivas para el ser humano y promueven el sentido de protección y seguridad. Ruy días, Saldarriaga y Fernández (2018)</p>	Si	
<p>El estudio permite retroalimentación positiva al profesional que labora en la unidad, fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar. Monje, Miranda, Oyarzún, Seguel y Flores (2018)</p>	Si	
<p>Reforzar aquellas áreas de actuación exitosas e introducir mejoras en aquellas en las cuales la satisfacción es menor. Gerónimo, et. al., (2015)</p>	Si	

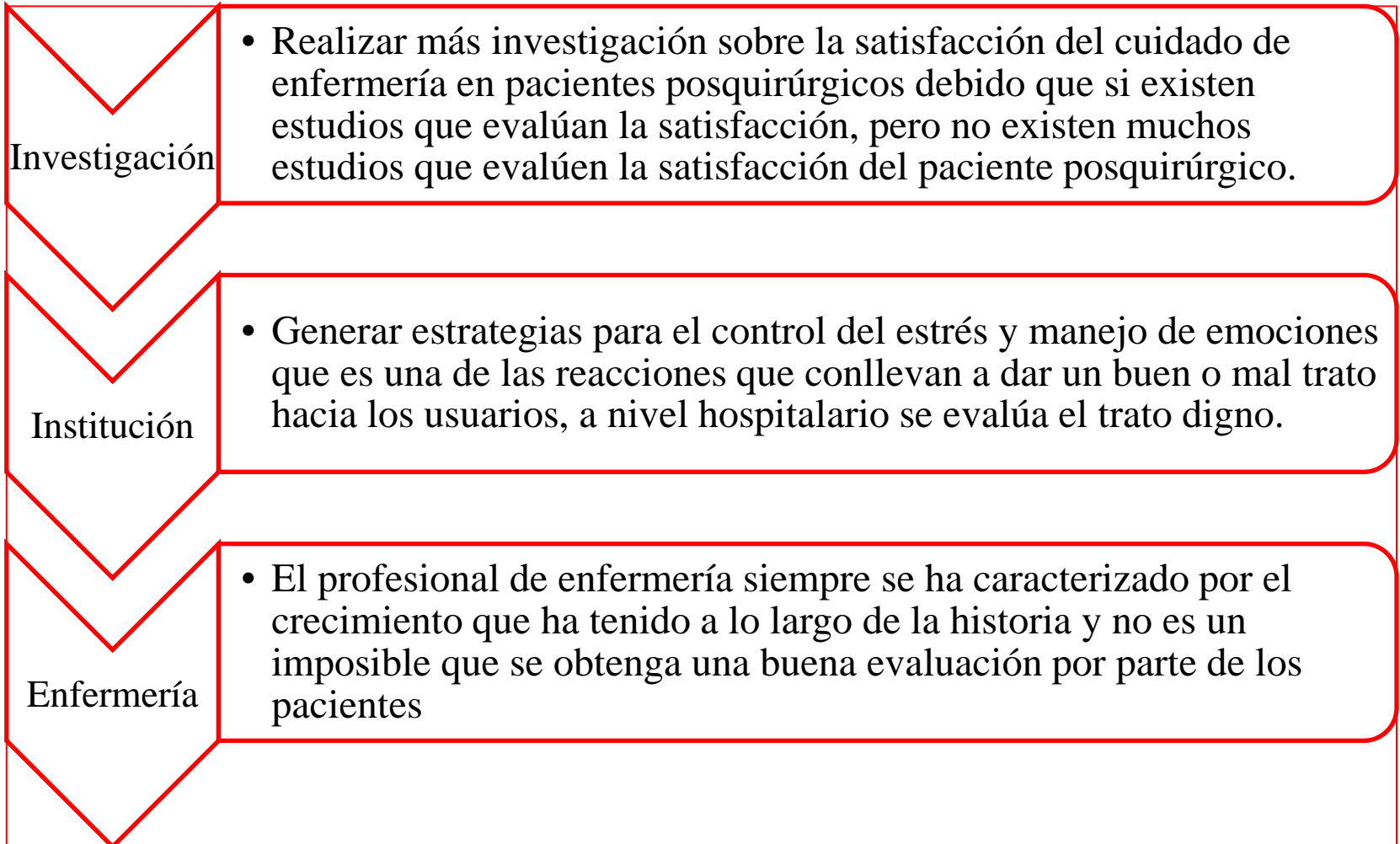
# Conclusión



De acuerdo a la revisión, a la fundamentación teórica y a los datos arrojados de nuestro estudio el nivel de satisfacción del usuario con respecto al cuidado brindado por el profesional de enfermería se centró en un 78.2% lo que nos permite afirmar que la satisfacción del paciente radica en un nivel medio. Así mismo se obtuvo que los datos sociodemográficos no influyen totalmente en la evaluación que el paciente haga respecto al cuidado recibido, pero cabe resaltar que específicamente el nivel de escolaridad tuvo datos relevantes que son necesario enmarcar, se obtuvo que el nivel escolar de tipo técnico y posgrados fueron los que sobresalen en la evaluación para otorgar un nivel medio de satisfacción.

Por estos motivos se concluye que el usuario es el mayor evaluador que tienen los servicios de salud y sobre el trabajo de los profesionales de la salud, así mismo es necesario seguir haciendo énfasis en practicar y proporcionar cuidados humanizados y porque no también es necesario la búsqueda e implementación de estrategias para poder manejar los niveles de estrés de los profesionales de la salud y de esta forma equilibrar entre el cuidado ofrecido y cuidado recibido.

# Recomendaciones





# Referencias Bibliográficas

- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Cobertura Sanitaria Universal*. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Enfermería*. Recuperado de: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=189&Itemid=40855&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=189&Itemid=40855&lang=es)
- Centro de Investigación en Política Publica. (2019). *Sistema universal de salud: retos de cobertura y financiamiento vía CIEP*. Recuperado de: <https://imco.org.mx/sistema-universal-salud-retos-cobertura-financiamiento-via-ciep/>
- Puch-Ku, G. F., Uicab-Pool, G., Ruiz, R. M. y Castañeda, H. H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24 (2). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim162i.pdf>
- Contreras, N. R., Coronado, M. M., López, V. N., Aguilar, H. R Ma., Félix, A. A. et.al. (2008). Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado. *Revista Enfermería Universitaria*, 5 (1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741824003.pdf>



# Apéndice A. Aprobación de tema

**U UPAEP**

Puebla, Pue. a 13 de junio de 2020

**ASUNTO: Aprobación de tema**


**A QUIEN CORRESPONDA:**  
**Presente.**

Por medio de la presente tengo a bien comunicarle a Usted **C. Brenda Sánchez Paredes**, con **ID 3465719** y número de **Matrícula 206803300** estudiante de Especialidad en Enfermería Quirúrgica generación 2020-2021; se aprueba la investigación denominada:

Nombre:	Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos
Instrumento:	Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI), Hinshaw y Atwood (1982)
Población:	Pacientes Post-Quirúrgicos de la institución
Asesor metodológica:	ME. Ana María Torres Roldán

Para el logro de este objetivo se da cumplimiento a la fase de aceptación del tema y continuar con su proceso de titulación.

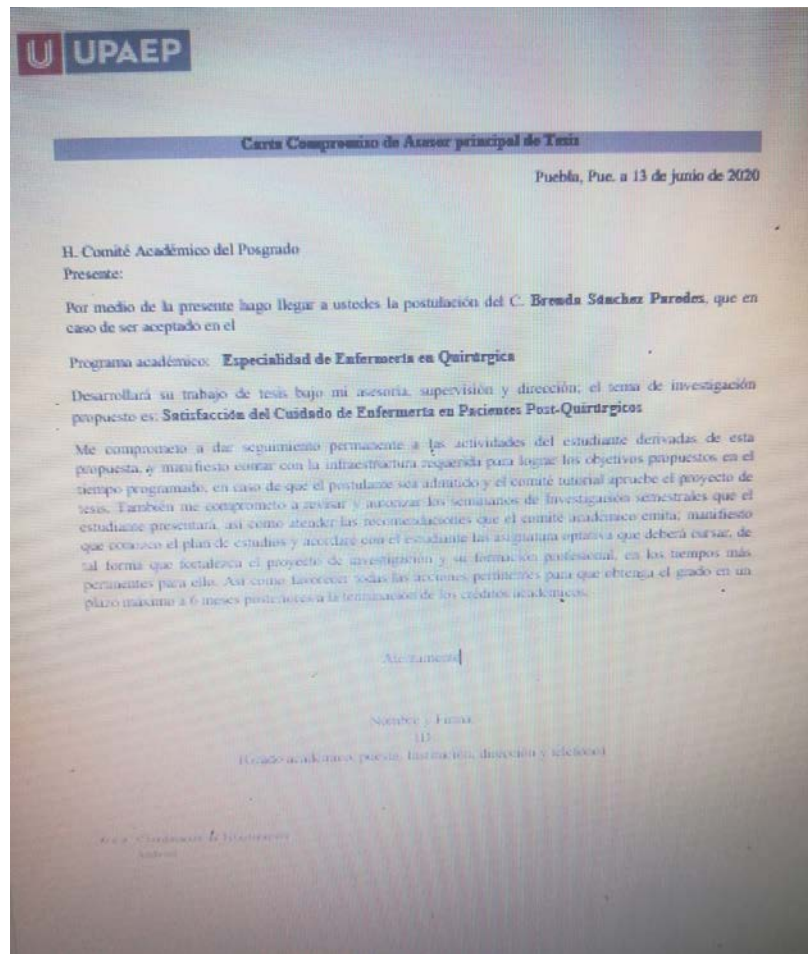
ATENTAMENTE



Coordinadora en Investigación /Mtra. Itze Hidalgo Arce (ID 3455617)  
Universidad Popular Autónoma de Estado de Puebla



# Apéndice B. Carta de compromiso de asesor principal de tesis





# Apéndice C. Carta compromiso de co-asesor de tesis

**U UPAEP**

Carta Compromiso de co-asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. a 13 de junio de 2020

H. Comité Académico del Posgrado  
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. **Irenda Sánchez Paredes**

Que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería, en Enfermería Quirúrgica**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es:

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que concierne el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignaturas optativas que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Ateentamente

Nombre y Firma  
\_\_\_\_\_  
Firma académica, por su, Instrucción, dirección y atención

UPAEP - Universidad de Puebla



# Apéndice D. Cesión de derechos

**U UPAEP**

**Acta de Cesión de Derechos**  
Puebla, Pue., México a 13 de junio de 2020

**Comité Académico de Investigación**  
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado **Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos** es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen.

Los autores, abajo firmantes, declaran:

- Que es un trabajo original.
- Que no ha sido previamente publicado en algún medio.
- Que no ha sido resuelto para su publicación.
- Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.
- Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.
- Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudiera haberlos por medio financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a declararlos en el apartado correspondiente.
- Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, que no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.
- Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónico o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.

Nombre y Firma del Estudiante (s)	Nombre y Firma del Asesor (es)
Mtra. Florencia Salazar Méndez Directora de Posgrados en Enfermería	Procesamiento del Comité Académico de Investigación

UPAEP Contratación y Registro 2020



# Apéndice E. Solicitud de aplicación de encuestas

**UPAEP**  
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla  
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación  
Departamento Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud  
Dirección de Posgrados en Enfermería

Puebla, Pue. a 13 de junio de 2020

Lic. Martha Ramírez Rodríguez  
Jefa de Enfermeras  
Hospital General San Pablo del Monte  
**PRESENTE**

Con At'nc: L.E. Guillermina Díaz Vergara  
Jefa de Enseñanza

La que suscribe Mtra. Florentina Salazar Mandez Directora de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante L.E. Yarely Yareth Zurita López con No. Id 3467166 y Matrícula 20688301 y L.E. Brenda Sánchez Paredes con No. Id 3465719 y Matrícula 20688300 estudiantes del Posgrado en la Especialidad en Enfermería Quirúrgica, pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización.

<b>Nombre:</b>	Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Post-Quirúrgicos.
<b>Objetivo:</b>	Describir la Satisfacción del Cuidado de Enfermería en Pacientes Postquirúrgico en un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Tlaxcala en el mes de julio de 2020.
<b>Instrumento:</b>	Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI), Hinshaw y Atwood (1982)
<b>Periodo:</b>	Julio-Agosto 2020
<b>Población:</b>	Pacientes Post-Quirúrgicos de la institución

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Especialidad en Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, se anexa propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.

*(Firma)*  
Mtra. Florentina Salazar Mandez  
Directora de Posgrados en Enfermería  
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla  
Puebla, Pue. a 13 de junio de 2020

Cop: Mtra. Guillermina Díaz Vergara [guillermina.diazvergara@upaep.mx](mailto:guillermina.diazvergara@upaep.mx) Centro de Investigación en Enfermería  
Mtra. Yarely Yareth Zurita López  
Estudiante de Posgrado en Enfermería Quirúrgica  
Puebla, Pue. a 13 de junio de 2020

Cop:  
Mag. José Adolfo Ramírez Durazo  
Mag. Yarely Yareth Zurita López  
Mag. Brenda Sánchez Paredes  
Mag. Florentina Salazar Mandez  
Mag. Guillermina Díaz Vergara

Posgrado en Enfermería  
9 Avenida 214, Barrio de Santiago  
05 21410 Puebla, Pue. México  
Teléfono: (221) 2 21 94 00 (1) 2648 y 7713  
www.upaep.mx



# Apéndice F. Consentimiento informado

**Apéndice F**  
**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla**  
**Vicerrectoría de Posgrados e Investigación**  
**Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud**  
**Dirección de Posgrados en Enfermería**  
**Consentimiento Informado**

Fecha: \_\_\_\_\_

**Título del Proyecto:**

**Investigador Responsable:**

**Prologo:**

**Propósito del Estudio:**

**Descripción:** Si Usted desea participar en el estudio, se le solicitará firmar el consentimiento informado, y contestar un instrumento, los cuales se le serán aplicados dentro de su unidad de trabajo con la mayor privacidad posible y protegiendo la confidencialidad. La información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad. La participación no tendrá ninguna repercusión en la institución donde se lleva a cabo la formación académica, y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

**Riesgos e Inquietudes:** No existen riesgos relacionados con la participación en el estudio. Si Usted se siente incómodo, incapacitado o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

**Beneficios Esperados:** No existe ningún beneficio personal por participar. Sin embargo, los resultados contribuirán a profundizar en el conocimiento de la carga mental de trabajo en los profesionales de enfermería, para con ellos implementar medidas que prevengan y/o contrarresten los efectos posibles de este riesgo psicosocial.

**Costos:** La participación en el estudio, no implica ningún costo.

**Autorización para uso y distribución de la información:** La única persona que conocerá la información recabada será el responsable del estudio, y será utilizada exclusivamente por él. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, esto significa que no se publicará información individualizada de cada participante.

**Preguntas:** Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

**Consentimiento:** Voluntariamente acepto brindar información y participar en el estudio. He leído la información en este formato y todas las preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación.

Nombre y firma del Participante

Nombre y Firma del Primer Testigo

Nombre y firma del investigador

# Apéndice G. Instrumento



Apéndice G  
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla  
Posgrados en Enfermería  
Cedula de Datos Personales (CDP)  
Especialidad en Enfermería Quirúrgica  
(Sánchez, Zurita y Torres, 2020)

La información proporcionada a continuación será totalmente anónima y confidencial, Todas respuestas emitidas serán correctas y no se harán juicios sobre ellas. Por favor responda este cuestionario si usted ha sido sometido a alguna cirugía de tipo no ambulatoria.

**Instrucciones:** Marque con una X o escriba la respuesta que más se apegue a su realidad.

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

1. Edad (en años completos): \_\_\_\_\_
2. Sexo: Hombre ( ) Mujer ( )
3. Religión: \_\_\_\_\_
4. Nivel escolar:  
Primaria ( ) Secundaria ( )  
Bachillerato ( ) Técnico ( )  
Licenciatura ( ) Posgrado ( )
5. Estado civil:  
Soltero (a) ( ) Unión libre ( )  
Casado (a) ( ) Divorciado (a) ( )  
Viudo (a) ( ) Separado (a) ( )
6. Se ha realizado una cirugía: Si ( ) No ( )
7. Días de estancia hospitalaria \_\_\_\_\_
8. Ingreso mensual (aproximado) \_\_\_\_\_
9. Nombre de la Cirugía que le fue realizada: \_\_\_\_\_
10. Quienes dependen económicamente de usted: \_\_\_\_\_



# Apéndice G. Instrumento

A continuación, se presenta el siguiente instrumento de medición que lleva por título Instrumento de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI), a través del cual el usuario evalúa al personal de enfermería, dicho instrumento está dividido por 3 dimensiones y un apartado de categoría de respuestas,

**Instrucciones:** Lea cada oración de manera detenida y marque con una X en el apartado de categoría de respuesta de acuerdo a su experiencia vivida tras una cirugía. Donde completamente de acuerdo tiene un valor de 5, moderadamente de acuerdo 4, mínimo de acuerdo 3, en desacuerdo 2 y totalmente desacuerdo 1.

## Instrumento de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería (PSI)

Dimensión	Categoría de respuesta				
	Completamente de acuerdo	Moderadamente acuerdo	Mínimo de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
<b>Cuidado Técnico Profesional (Destreza)</b>					
1. La/el Enfermera/o le enseña a llevar a cabo indicaciones médicas					
2. La/el Enfermera/o es desordenada y se altera en su trabajo.					
3. Se acerca a los pacientes para brindar consejos.					
4. Conoce sobre el cuidado que le brinda.					
5. Es lenta para dar cuidados.					
6. La/el Enfermera/o es precisa en su trabajo.					
7. Muestra habilidad para realizar procedimientos.					



# Apéndice G. Instrumento

<b>Confianza (Empatía)</b>	<b>Completamente de acuerdo</b>	<b>Moderadamente acuerdo</b>	<b>Mínimo de acuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Totalmente desacuerdo</b>
1. Debería ser más amable.					
2. La/el Enfermera/o se muestra agradable cuando está con el paciente.					
3. El paciente se siente con libertad para preguntarle a la/el Enfermera/o cuestiones de salud.					
4. La/el Enfermera/o debería ser más atenta de lo que es.					
5. Lo comprende en su sentir.					
6. Acude a ella en sus problemas.					
7. Tiene tiempo para platicar con usted.					
8. Se muestra comprensiva y lo escucha					
9. No muestra paciencia.					
10. Le molesta cuando la/el Enfermera/o le habla como si fuera un niño.					
11. Se siente mejor al platicar con la/el Enfermera/o					



# Apéndice G. Instrumento

<b>Educativa (Enseñanza)</b>	Completamente de acuerdo	Moderadamente acuerdo	Mínimo de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
1. La/el Enfermera/o le explica en lenguaje sencillo.					
2. Quisiera que la/el Enfermera/o le brindará información de los resultados de exámenes					
3. Es fácil de entender lo que la/el Enfermera/o le explica.					
4. Da instrucciones precisas.					
5. Considera que la/el Enfermera/o le da suficientes explicaciones sobre las razones de exámenes que se le solicitan.					

# Apéndice H. Cronograma de actividades



Periodo 2020-2021

Actividades	Periodo 2020-2021																								
	Meses	01		02		03		04		05		06		07		08		09		10		11		12	
	Semanas	3	4	5	7	8	9	15	16	18	19	23	24	27	28	31	32	35	36	39	40	43	44	47	48
<b>Capítulo I</b>																									
<b>Introducción</b>	X	X	X	X	X	X																			
	X	X	X	X	X	X																			
<b>Capítulo II</b>																									
<b>Marco de Investigación</b>								X	X	X	X	X	X												
								X	X	X	X	X	X												
<b>Capítulo III</b>																									
<b>Método</b>														X	X	X	X	X	X						
														X	X	X	X	X	X						
<b>Recolección y Análisis de datos</b>																				X	X	X			
																				X	X	X			
<b>Capítulo IV Resultados</b>																									
																							X	X	X
																							X	X	X

TRANSFORMO MI VIDA

*Soy*  
**UPAEP**