



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DE LA COMUNICACIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS
CUIDADOS DE ENFERMERÍA POR PACIENTES POST OPERADOS
INMEDIATOS EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN MAYO - JUNIO 2017**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro
Quirúrgico Especializado**

Investigadoras

Lic. Carreño Farromeque, Marleny Ysabel

Lic. Hurtado Moreno, Gianela Patricia

Asesora

Mg. Yudy Salazar Altamirano

Lima – Perú

2017

Mg. Yudy Salazar Altamirano

Asesora

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1. El problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación.....	5
2. PROPOSITO Y OBJETIVOS.....	6
2.1. Propósito	6
2.2. Objetivo general	6
2.3. Objetivos específicos	6
3. MARCO TEORICO.....	7
3.1. Antecedentes	7
3.2. Base teórica	10
4. VARIABLES	18
4.2. Operacionalización de variables.....	19
5. MATERIAL Y MÉTODO	21
5.1. Diseño del Estudio.....	21
5.2. Población y Muestra	21
5.3. Definición operacional de variables	22
5.4. Procedimiento y técnicas de recolección de datos	23
5.5 Validez y confiabilidad	24
5.6. Procedimiento de recolección de datos.....	24
5.7. Procesamiento y análisis de los datos	25
5.8 Cronograma de actividades	25
5.9 Presupuesto	26
6. CONSIDERACIONES ETICAS, ADMINISTRATIVOS	27
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
8. ANEXOS	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar la Percepción de la comunicación y la satisfacción de los cuidados de enfermería por pacientes post operados inmediatos en la Unidad de Recuperación del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Mayo – Junio 2017.

Material y métodos: Estudio descriptivo de corte transversal. **Muestra:** pacientes post operados inmediatos atendidos en los dos meses de estudio en la Unidad de Recuperación del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2017 donde se seleccionará una muestra de 55 pacientes considerando los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Instrumento Se utilizará la encuesta como técnica, con apoyo de un cuestionario estructurado auto administrado de preguntas politómicas en su mayoría, elaboradas con el modelo Likert modificado.

Palabras claves: Percepción de la Comunicación, Satisfacción del Cuidado de Enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the perception of the communication and the satisfaction of the nursing care by immediate post-op patients in the recovery unit of the National Institute of Neurological Sciences. May – June 2017. **Material and methods:** descriptive cross-sectional study. **Sample:** Immediate post-operative patients treated in the two months of study in the recovery unit of the National Institute of Neurological Sciences 2017 where a sample of 55 patients will be selected considering the following inclusion criteria and Exclusion.

Instrument The survey will be used as a technique, with the support of a structured self-administered questionnaire of Politómicas questions, mostly elaborated with the modified Likert model.

Key words: Perception of communication, satisfaction of nursing care.

INTRODUCCIÓN

Al mirar alrededor estamos día a día inmersos a estar conscientemente desarrollando la percepción de un lugar , de una persona ,con muchas o pocas necesidades ,como también de emociones , que serán detectadas, tomándose de manera positiva o negativa dependiendo el tipo de experiencia que se haya obtenido anteriormente la persona ,por ello la importancia en la condición en que se encuentre y según el contexto del paciente para sentir las emociones que manifestará ,como también las necesidades que presenten, es así que nace la importancia de conocer la percepción de la comunicación y de los cuidados que percibe la persona dependiendo de la condición en que se encuentra en ese momento (1).

Al referirnos a un paciente que usa los servicios de salud en alguna institución ya sea privada o estatal ,es alguien que por su condición misma de salud, espera recibir el mejor cuidado durante su estancia hospitalaria y que ésta sea el menor tiempo posible , donde la enfermera encargada del cuidado de sus pacientes debe organizar mejor toda la información para realizar un adecuado proceso de atención de enfermería y de esta manera proporcionar los cuidados requeridos por paciente teniendo en cuenta la Teoría del Cuidado de Watson que nos habla del significado de cuidar ,cuidando la mente ,el cuerpo y el espíritu de nuestro paciente. La enfermera deberá mostrar una estrecha relación con la comunicación en todo momento con el paciente ya que siempre interactuamos y no podemos estar solos o aislados, es parte de la supervivencia (2).

La comunicación para el profesional de enfermería es crear con el paciente nuevas situaciones de mejoras en su salud, relacionando tanto su entorno, sus emociones y otros factores que favorezcan en cambios positivos para ambos especialmente con la salud del paciente (3).

Por ello cuando una enfermera se presenta con el paciente, es común escuchar, observar que le informa con respecto a su salud, pregunta por sus necesidades, y también solicita el apoyo en algunos procedimientos, como también le explica sobre consecuencias si no se cumple con el tratamiento o cuidados que necesita cómo paciente (4).

Desde que el personal de salud tiene el primer contacto con el paciente y este con la institución de salud, percibirá algo importante que lo llenará de expectativas sobre de los

cuidados de enfermería que recibirá y que tanto podrá superar lo que se esperaba desde un primer momento (5).

El profesional de enfermería, es consciente de la vocación de servicio que eligió y por tanto saber que la base de enfermería, viene hacer el cuidado, como el acto de ayuda reciproco que se le brinda a una persona para poder cubrir sus necesidades básicas vitales, ya sea momentáneas o de por vida. Esto demanda planificar y ejecutar actividades para mantener y prolongar la vida de los pacientes (6).

La comunicación y la satisfacción de las necesidades básicas no deben deslindarse del cuidado de un paciente post quirúrgico. Al contrario deben estar unidas para llegar a cubrir las necesidades del paciente y evitar lo negativo, desfavorable de una atención, con la finalidad de buscar la recuperación optima del paciente por los cuidados recibidos del profesional de enfermería (7).

El presente estudio tiene como objetivo determinar la percepción de la comunicación y la satisfacción de los cuidados de enfermería por pacientes post operados inmediatos de neurocirugía en la unidad de recuperación del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas de Mayo –Junio 2017.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Nuestro país tiene una gran demanda de pacientes que requieren una atención que cubra con sus necesidades vitales básicas y lograr mejorar su condición de salud, sin embargo, ahora en las instituciones privadas o públicas, va aumentando el reporte de quejas e incomodidad del trato que recibe el paciente, inmersos el personal de enfermería. Cuestionando la interacción enfermera paciente, la relación recíproca de apoyo, la satisfacción de necesidades, y del cuidado humanizado que debe recibir todo paciente como respuesta de la acción de enfermería (8). Para llegar a la satisfacción del paciente por medio del cuidado de enfermería, se debe ofrecer un equilibrio entre lo psicológico y fisiológico en el estado del paciente y que la atención recibida supere sus expectativas (9).

Burgos M, realizó un estudio en España donde muestra que al estudiar la satisfacción de un grupo de pacientes, ellos manifestaron que el 74 % recibieron un trato personalizado y humano, otros que recibieron una gran satisfacción por la información recibida por las enfermeras en sus domicilios luego de sus alta en un 88,6% y el 47% expreso que el personal tenía gran disposición en ayudarle, y finalmente manifestaron en un 48,7% que el personal de enfermería fue mucho mejor de lo que esperaban. Sin embargo, esto no es la realidad general según nos menciona un estudio del Consejo Internacional de Enfermería que publica que hay personas con insatisfacción por falta de la calidad en el cuidado de enfermería en pacientes post operados en un 50 % (10).

Andrade V, en la investigación realizada en Perú en Cuzco, manifestaron una satisfacción completa en 60% y una insatisfacción de 27,2%, las principales causas fueron la falta de dialogo y el maltrato del personal y por último la falta de atención de enfermería (11).

En el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas se desarrolló una investigación sobre la relación de la interacción de la enfermera con el paciente oncológico, dando resultados de medianamente favorables, donde la enfermera no es clara en su lenguaje y no explica los procedimientos (12).

Los pacientes que acuden al hospital se sienten amenazados o temerosos por el proceso de enfermedad y buscan tener una atención óptima, lamentablemente es muy común observar que en muchos casos los profesionales de salud olvidan la parte humanística de su profesión dando como resultado un gran declive en la relación profesional de salud – paciente (13).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la percepción de la comunicación y satisfacción de los cuidados de enfermería por pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Mayo - Julio 2017?

1.3. Justificación

Durante la experiencia laboral en una institución pública se logró observar las quejas, la incomodidad de los pacientes y de sus familiares en el servicio de Recuperación, ellos refieren que no entendieron lo que me dijo la enfermera, entre otras expresiones. Se observa la escasa disposición del personal de enfermería para acompañar al paciente, escuchar sus inquietudes, preocupaciones y satisfacer sus necesidades. En el proyecto se estudiará la percepción de la comunicación y satisfacción de los cuidados del personal de enfermería en los pacientes post quirúrgicos, así evitar las complicaciones y mermar solicitudes de altas voluntarias. Como también rescatar la esencia del trabajo del personal de enfermería por restaurar la salud mediante los cuidados, no solo físicos sino también brindar el apoyo emocional.

1.4. Viabilidad

El presente proyecto de investigación es viable porque se contará con el apoyo de la jefa de enfermería para poder ingresar a la unidad de recuperación post anestésica, en los horarios coordinados para así realizar el proyecto de investigación en la Institución mencionada.

1.5. Factibilidad

El presente proyecto de investigación es factible porque se dispondrá con el tiempo de las investigadoras y los recursos necesarios para llevar a cabo todos los objetivos señalado.

1.6. Formulación del problema

¿Cuál es la percepción de la comunicación y satisfacción de los cuidados de enfermería por pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Mayo - Julio 2017?

1.7. Justificación

Durante la experiencia laboral en una institución pública se logró observar las quejas, la incomodidad de los pacientes y posteriormente de sus familiares en el servicio de Recuperación, donde se reciben a los cuidados después de intervención quirúrgica, y que al interactuar diariamente con los pacientes ellos refieren no entendí lo que me dijo la enfermera, entre otras expresiones. Asimismo se observa la escasa disposición del personal de enfermería para acompañar al paciente, escuchar sus inquietudes, preocupaciones y satisfacer sus necesidades. En el presente proyecto se busca reconocer la importancia de la percepción de la comunicación y los cuidados del personal de enfermería hacia los pacientes, para contribuir en la recuperación de los pacientes post quirúrgicos, evitar las complicaciones en su salud, como también que no soliciten altas voluntarias por incomodidad en la atención debido al trato que se reciben. Como también rescatar la esencia del trabajo del personal de enfermería por restaurar la salud mediante los cuidados, no solo físicos sino también brindar el apoyo emocional necesario para el paciente.

1.8. Viabilidad

El presente proyecto de investigación es viable porque se contará con el apoyo de la jefa de enfermería para poder ingresar a la unidad de recuperación post anestésica, en los horarios coordinados para así realizar el proyecto de investigación en la Institución mencionada.

1.9. Factibilidad

El presente proyecto de investigación es factible porque se dispondrá con el tiempo de las investigadoras y los recursos necesarios para llevar a cabo todos los objetivos señalado.

CAPITULO II

PROPÓSITO Y OBJETIVOS

2.1. Propósito

El presente proyecto de investigación permitirá promover el cuidado de enfermería en los pacientes post operados.

Además lograr motivar la comunicación y empatía al paciente durante este periodo ya que se le debe brindar un cuidado integral, así como el apoyo emocional, porque ha sido sometida a un acto quirúrgico.

2.2. Objetivo General

Determinar la percepción de la comunicación y la satisfacción de los cuidados de enfermería por pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Mayo – Julio 2017.

2.3. Objetivos Específicos

- Identificar la percepción de la comunicación visual, auditiva y táctil de los pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación con el personal de enfermería.
- Identificar la percepción de la satisfacción de los cuidados de enfermería sentimiento del paciente, apoyo emocional, desempeño profesional y empatía por los pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedente

Silva J., Ramón S y col. (2015) realizaron un estudio en Lima, titulado: Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención en un hospital público. El objetivo fue, determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables socio demográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público. Metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 50 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años atendidos en un servicio de medicina. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de perfil social y el cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería. La conclusión fue que la necesidad de un proceso reflexivo por parte del personal de enfermería para mejorar la atención, la percepción del paciente y brindar un cuidado de calidad (16).

Segura K, Miranda C y col. (2014) en México realizaron una investigación titulada: Percepción del cuidado de enfermería en el paciente adulto. Su objetivo fue reflexionar acerca de la importancia del cuidado. La metodología fue de una investigación cualitativa, se utilizó el método fenomenológico y para la recolección de datos se utilizó la técnica de la Entrevista a profundidad con una guía de Preguntas tema biográficas, demográficas y de percepción para obtener la esencia del objeto de estudio. En conclusión los principales hallazgos encontrados fueron el cuidado de Enfermería que fue eficaz e ineficaz, el trato digno brindado al paciente, que se planteó como adecuado e inadecuado, donde salieron a relucir ambos casos, las actitudes profesionales refiriéndose a la humanización y deshumanización, el apoyo emocional manifestado como la seguridad o inseguridad que los participantes sienten por parte del personal de enfermería (17).

Mira J, Pérez V, Rodríguez J., (2015) un estudio en España titulado: Satisfacción del paciente quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario. El objetivo fue determinar la percepción de seguridad que tienen los pacientes con la atención de la salud, identificar el número de pacientes que refieran haber sufrido un error y las respuestas a las preguntas de cómo se resolvió el error durante su hospitalización el servicio de cirugía de un hospital de seguridad social. La metodología fue de diseño descriptivo, población 127 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, que cumplieron con los criterios de inclusión. Conclusiones: La mayoría de los pacientes refirieron percibirse seguros durante su hospitalización, un porcentaje menor mencionó haber tenido incidentes y al preguntarles sobre si se habían sentido seguros durante su estancia hospitalaria la mayoría dijo haberse sentido bastantes seguros (18).

Romero E, Contreras M, Pérez P (2015) realizaron la investigación: Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena, Colombia. El objetivo fue determinar la percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. La metodología usada fue un estudio descriptivo transversal. Participaron 132 pacientes hospitalizados en una institución de salud pública. La recolección de la información se realizó mediante una encuesta sociodemográfica y el instrumento PCHE Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. En conclusión, demostraron que los pacientes hospitalizados, experimentaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado brindado por enfermeras, especialmente frente a priorizar el cuidado, dar apoyo emocional, características de la enfermera y sus cualidades del hacer y disponibilidad para la atención (19).

Quispe Aduato S. (2014), en Perú, desarrollo una investigación sobre el Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería postoperatorio en el área de hospitalización del servicio ginecología del Hospital Vitarte. Su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de

enfermería en el postoperatorio en el área de Hospitalización del Servicio Ginecología del Hospital Vitarte. La metodología fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. Se aplicó un cuestionario mediante la técnica de encuesta. Los datos se procesaron en programa de cálculo de Microsoft Excel y SPSS, para el análisis se usó la estadística descriptiva, distribución de frecuencias, y porcentaje según variables estudiadas. La conclusión fue que las s pacientes presentaron un nivel de satisfacción alto en las tres dimensiones respecto al cuidado proporcionado por el personal de enfermería (20).

Grados A, Betzabé B, (2013) en Perú realizaron un estudio titulado: Características de la comunicación enfermero - paciente post quirúrgico mediato en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, su objetivo fue determinar las características de la comunicación del enfermero hacia el paciente postquirúrgico mediato en el servicio de cirugía. La metodología fue de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 110 pacientes operados de cirugía abdominal. La muestra fue seleccionada mediante el muestreo no probabilístico, y para tener una representatividad de la población se planteó el muestreo por conveniencia, considerando el 41% de la población. Conclusiones, las características de la comunicación del enfermero tiene una tendencia negativa, donde resalta la velocidad del mensaje y la expresión facial. Lo cual indica que no se establezca una relación terapéutica entre enfermero y paciente (21)

Alfaro Almonte, Edith, (2015) en Perú realizaron una investigación que tuvo por título: Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de medicina interna del hospital nacional dos de mayo, cercado de lima el presente estudio tuvo por objetivo fue determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado en los servicios de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo. El diseño de estudio fue descriptivo, no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 93 pacientes que cumplieron estrictamente los criterios de

inclusión en los servicios de Medicina Interna del Hospital Dos de Mayo. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento tipo escala ya validado sobre Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería (EPCHE). En conclusión, los pacientes siempre percibieron un cuidado humano por parte de enfermería (15).

3.2 Bases teóricas

PERCEPCIÓN

Es el conjunto de actividades y procesos físico de la visión al recibir consciente o inconscientemente las señales que emanan del mundo circulante y que permiten o provocan estados o reacciones relacionados con la estimulación percibida por nuestros sentidos, mediante ellos obtenemos la información de lo que nos rodea, como nuestro ambiente, las acciones que realizamos en él y nuestros propios estados internos.(24)

Componentes de la Percepción

Para todas las personas los estímulos sensoriales pueden ser los mismos, sin embargo, para cada persona la percepción será distinta. Este fenómeno nos muestra a la percepción como resultado de dos inputs: las sensaciones que vienen de algún estímulo externo y los inputs internos que vienen del mismo individuo (22).

Las Sensaciones

Son la respuesta inmediata o directa a una estimulación de los órganos sensoriales de la persona como la vista, oído, olfato, gusto y tacto. Hay que recordar que una sensación se transforma en percepción cuando tiene un significado para la persona, por ello es importante analizar la experiencia de las personas con esas sensaciones, ya que la percepción aumenta o se fortalece según las experiencias y cultura de la persona (22).

Los Inputs Internos

Son los factores internos que van a influir en la percepción de la persona, de los cuales destacan: la necesidad, la motivación y la experiencia.

-La Necesidad: Es la carencia de algo, la necesidad existe sin que haya un bien destinado a satisfacerla; por ello es importante conocer las necesidades de los individuos.

-La Motivación: Relacionada a las necesidades, no siempre actúan en conjunto, dado que una misma motivación puede satisfacer diversas necesidades también podemos decir que es la búsqueda de la satisfacción de la necesidad.

-La experiencia: La persona aprende de las experiencias y esto afecta directamente al comportamiento. Todo lo acumulado de las experiencias del individuo hace que cambie las formas de percepción y respuesta. Se puede decir que los individuos se comportan debido a lo aprendido del estímulo percibido. (23)

Característica de la Percepción

- Función adaptativa, en el sentido de que le permitan a las personas orientarse en su medio ambiente.
- Estabilidad de un objeto percibido, el objeto es identificado aun cuando él o las circunstancias hayan variado en alguna medida.
- Es posible aun cuando el estímulo presenta pocos datos o es ambiguo (ejemplo: cuando la enfermera da la mano, se cree que es una persona cordial).(24).

COMUNICACIÓN

Es el proceso mediante el cual se puede transmitir información de una persona a otra. Para comunicarse el ser humano utiliza diversos sistemas de signos: auditivos, visuales, táctiles, olfativos y lingüísticos.

En este sentido, se perfila como esencial la comunicación. La misma se categoriza como un proceso fundamental para la existencia del ser humano, “La comunicación es un conjunto componente esencial, con lo que quiere significar que el ser humano no puede vivir aislado, sin interaccionarse con los demás,

existe en cuanto se relaciona con los demás. Por lo tanto el respeto es un elemento importante en todo el proceso de la comunicación asertiva y está vinculado al concepto de autoestima, pues en la medida en que tengamos sentimientos de valoración y consideración para con nosotros mismos lo tendremos para con los demás.(25)

Por lo anteriormente definido concluimos que para aprender a comunicarnos asertivamente durante la interrelación enfermera - paciente y familia tenemos que desarrollar habilidades que nos permitan ser personas directas, honestas y expresivas al comunicarnos, además de ser seguras, auto – respetarnos y tener la habilidad para hacer sentir valiosos a los demás.(25)

PERCEPCIÓN DE LA COMUNICACIÓN

Es el proceso relacionado con la estimulación percibida por nuestros sentidos, mediante ellos obtenemos la información de lo que nos rodea y así intercambiar información entre enfermera y paciente, donde se podrá percibir tres tipos de comunicación mediante, canales sensoriales elegidos para nuestra investigación:

-Comunicación visual

En este tipo de comunicación, se transmiten mensajes a través del medio visual y son percibidos a través de la vista. Como expresar amabilidad, dar una sonrisa. Expresar empatía y tener gestos por una acción.

-Comunicación auditiva

Es un tipo de comunicación en el que los mensajes y la información es percibida a través del oído. Como lo es el saludo, llamar a la persona por su nombre al paciente, el tono de voz, claridad de lenguaje, y saber escuchar.

-Comunicación táctil

En la comunicación táctil, la información se percibe a través del tacto, generalmente por la piel o mediante escritos en braille. Es crear un ambiente de confianza y cogerlo de la mano (21).

SATISFACCIÓN

La satisfacción del paciente a menudo se ve un componente importante de la calidad de atención, es un fenómeno curiosamente complejo.

SATISFACCION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Es la evaluación que realiza el paciente sobre el cuidado o atención recibida por parte del profesional de enfermería durante su estancia, si se logró a cubrir sus necesidades como persona frente a su situación de salud. Es de suma importancia la percepción de tipo subjetivo, de carácter personal y nada de una evaluación objetiva ; sin embargo el objetivo principal de todo personal de enfermería es llegar a brindar el servicio esperado por el paciente quedándose conforme con lo percibido .Siempre se debe considerar dos aspectos ,primero la expectativa que tiene el paciente del servicio y segundo el servicio percibido ,con estos aspectos mencionados se puede definir la satisfacción de un paciente como la mejor manera de adecuar las expectativas frente a la percepción final del cuidado de enfermería.(20)

Su importancia deriva del hecho de ser una percepción de carácter personal y subjetivo y no una evaluación objetiva. El objetivo que se percibe es describir la conformidad del paciente con el servicio percibido. Así, requiere tomar en consideración dos elementos. El primero responsable a la expectativa de servicio; es decir, satisfacción esperada del futuro consumidor de salud. El segundo elemento es el servicio posteriormente percibido por él. De estos dos conceptos, podemos definir la satisfacción del paciente como la adecuación de sus expectativas con la percepción final servicio sanitario (concepto que procede de la calidad percibida del servicio).(20)

CUIDADO DE ENFERMERIA

Es el proceso relacionado con la estimulación percibida por nuestros sentidos, donde se obtiene información acerca del cuidado recibido por el personal de enfermería, mediante las categorías del cuidado según Watson. (22)}

La Teoría del Cuidado Humano

Teoría realizada por la enfermera Jean Watson, que da vida y vigor al lado existencial de la enfermería. Porque ella se centra en el cuidado auténtico de todo el paciente. Lo que significa cuidar la mente, el cuerpo y el espíritu del paciente, para que el proceso de curación pueda continuar en un nivel óptimo.

La Teoría del Cuidado Humano de Watson está elaborada en 9 categorías, pero en el proyecto de investigación desarrollaremos los sentimientos los pacientes, apoyo emocional, desempeño profesional y empatía, es así que tenemos:

-Categoría sentimientos del paciente: Viene hacer los sentimientos positivos resultantes de la interacción enfermera paciente ,donde el paciente se va a sentir apoyado, acogido, atendido, cuidado, sentir afecto, crecer como ser humano ,según Watson el ejercicio profesional de la enfermería se soporta en diez elementos asistenciales, dos de ellos son la promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos, y el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás (22).

-Categoría apoyo emocional: apoyo percibido por el paciente en la interacción de cuidado con el personal de enfermería a través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente. Este apoyo emocional corresponde al elemento asistencial de Watson desarrollo de una relación de ayuda – confianza).

-Categoría desempeño profesional: comportamientos de cuidado que el paciente reconoce, caracterizando a la enfermera como: persona cálida, agradable, que demuestra su simpatía, amabilidad, eficacia y cordialidad en la atención. Se podría decir que estos comportamientos de cuidado identifican una enfermera, sincera, acorde con la visión de Watson. (22).

-La categoría empatía, hace referencia a todas aquellas actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar, estableciéndose una relación cálida, agradable y cercana. Donde el enfermero genera la facilidad y

disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática.

Para Watson la empatía es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión. El afecto no posesivo se demuestra hablando en un tono de voz moderado y adoptando una postura abierta y relajada, y unas expresiones faciales coherentes con otras comunicaciones.

Watson insiste en que la enfermera necesita estar al tanto de su propio conocimiento y la auténtica presencia de estar en el momento de cuidado

Dimensiones del cuidado de enfermería

Durante el estudio en definir conceptos sobre el cuidado se han identificado las siguientes dimensiones:

La Interacción, específicamente enfermera paciente es uno de los indicadores más sensibles del cuidado, que son determinantes en percibir positiva o negativamente las acciones de la enfermera durante su estancia hospitalaria. Muchas teorías sobre enfermería coinciden en decir que la naturaleza de la profesión esta en lograr una interacción efectiva con el paciente, por ellos se puede asociar a las siguientes características:

Relación de Ayuda: Es un instrumento en el proceso de atención de enfermería y realmente necesario para verdaderamente acompañar y cuidar al paciente durante su proceso de recuperación en la institución de salud o también cuando está acercándose a la muerte con dignidad.

Reciprocidad: Toda relación forma parte de una experiencia de mucho aprendizaje por el cual dos personas lograr una interacción para lograr enfrentar problemas en su estado de salud y así colaborar en su mejora y continuar en la búsqueda de adaptarse a la nueva situación, donde este proceso de comunicación

y percepción con el entorno o personas se expresa con conductas hacia un mismo objetivo.

Empatía: La clave para que exista la empatía es sentir el interés y apoyo hacia el paciente y lograr una relación de empatía, poniéndonos en el lugar del paciente. La empatía radica saber de nosotros mismos y de nuestro prójimo.

Responsabilidad: Es un valor del resultado del compromiso moral por hacernos cargo de nuestras acciones o intervenciones teniendo en cuenta las consecuencias durante el trabajo.

Respeto: El profesional de enfermería tiene claro que al interactuar con otro ser humano está socializándose y transmitiendo conocimientos, valores como también logra la adaptación de una costumbre o un medio, con normas donde haya condiciones de afecto e igualdad.

En la interacción el profesional tiene la oportunidad de cumplir objetivos mediante herramientas de cuidados esenciales para dar seguridad, proteger la salud física y psicológica, evitar complicaciones para el paciente.

La importancia de la interacción es tener la oportunidad de lograr los objetivos planteados en nuestro proceso de enfermería con instrumentos adecuados para llegar seguros y salvaguardando la salud física y psicológica evitando las posibles complicaciones.

Participación: Va implicar realizar una serie de procesos para poder identificar las necesidades del paciente para continuar con los objetivos y realizar intervenciones que llegaran a resultados esperados, pero con ayuda del paciente promoviendo su autocuidado y pronto recuperación, como también se beneficiará la institución de salud con la merma de costos hospitalarios y en los profesiones de enfermería lograr el nivel más alto en satisfacción del personal y profesional.

En esta dimensión del cuidado, se debe considerar desde la valoración que realiza la enfermera mediante varios medios necesarios como diálogos para

identificar sus necesidades y realizar intervenciones para lograr juntos los objetivos planteados para recuperar la salud y siendo el paciente el personaje más importante del hecho.

Afecto: Dimensión que facilita totalmente la recuperación de las personas, no solo es la administración de medicamentos adecuada sino recordar las dosis de calidez humana siempre presentes, cariño y consideraciones por la otra persona, más aún por la situación de salud que atraviesa. (22)

CAPITULO IV

VARIABLES

4.1. Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE

- Percepción de la comunicación de los pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación.

VARIABLE INDEPENDIENTE

- Satisfacción de los cuidados de enfermería en los pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación.

4.2 DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
Percepción de la Comunicación	Proceso de los estímulos recibidos. Comprende la percepción que tiene el paciente acerca de las características de la comunicación que realiza la enfermera durante el proceso del cuidado.	Visual	Trasmisión de un mensaje enviado por la enfermera al paciente por medio de la visión, gestos por señas.	Expresa amabilidad. Muestra una sonrisa. Expresa empatía. Gestos de la enfermera.
		Auditiva	Trasmisión de un mensaje enviado de la enfermera al paciente por medio de la audición.	Saludo. Llama a la persona por su nombre. Habla con claridad Tono de voz. Sabe escuchar.
		Táctil.	Transmisión de un mensaje de la enfermera al paciente por medio del tacto, contacto físico.	Crea un ambiente de confianza. Contacto físico.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Percepción de la satisfacción del cuidado de Enfermería	Proceso relacionado los estímulos percibidos por los sentidos, donde el paciente se obtiene información del cuidado recibido por la enfermera.	Sentimientos del paciente	Son los Sentimientos positivos del paciente hacia la enfermera que los percibió sentido de afecto.	Sentirse apoyado. Atendido Cuidado. Sentir afecto.
		Apoyo emocional	Es el apoyo percibido por el paciente en la interacción de cuidado con el personal de enfermería y por brindar confort.	Comodidad y confianza.
		Desempeño Profesional	Es la evaluación del paciente sobre los Cuidados de enfermería de calidad y calidez.	Persona cálida. Trabaja con eficacia. Cordialidad en la atención
		Empatía	Actitudes y acciones positivas durante la interacción enfermera y paciente donde fue escuchado y un sonido de voz agradable.	Ponerse en el lugar del otro.

CAPITULO V

MATERIAL Y MÉTODO

5.1. Diseño de Estudio

El presente estudio será de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo simple y de corte transversal.

5.2. Área de estudio

El estudio se realizará en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; MINSA ubicado en el Jr. Ancash N° 1272, Cercado de Lima, el área de estudio fue el centro neuroquirúrgico en la unidad de recuperación post anestésico, el cual cuenta con dos ambientes y con 05 camas en cada una de ellas; el equipo de enfermería está conformado 06 enfermeros (5 asistenciales y 01 jefa de servicio), que realizan turnos rotativos de 06 y 12 horas de mañana, diurno y noche. Asimismo tenemos un promedio de atención de 96 pacientes mensuales.

5.3. Población

La población estará conformada por los pacientes post operados inmediatos de las cirugías de laminectomías y de derivación ventrículo peritoneal atendidos en los dos meses de estudio en la unidad de recuperación post anestésico del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2017 donde se seleccionará una muestra considerando los siguientes criterios:

Los criterios de Inclusión:

- Pacientes que permanecen más de 24 horas en la unidad de recuperación.
- Pacientes en estado de alerta (Glasgow 14 – 15 puntos)
- Pacientes que saben leer y escribir.

Los criterios de exclusión:

- Pacientes desorientados.
- Pacientes que no saben leer y escribir.
- Pacientes que se negaron a participar en el estudio.
- Pacientes menores de 18 años.

Tamaño de muestra = 2 pacientes por día

$$2 \times 5 \text{ días} = 10$$

$$10 \times 4 \text{ semanas} = 80$$

$$n = \frac{z_{\alpha}^2 p \cdot q \times N}{(N - 1)e^2 + z_{\alpha}^2}$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$z = 1.96$$

$$N = 80$$

$$\text{Error}_{(e)} = 5\% (0.05)$$

$$N = \frac{3.84 \times 0.5 \times 0.5 \times 80}{89 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$N = \frac{77}{0.2225 + 0.96}$$

$$N = \frac{77}{1.1825} \approx 65$$

5.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizará en el presente estudio es la encuesta y el instrumento a utilizar será un cuestionario. Esta encuesta se divide en dos variables cualitativas con respuestas binaria SI ó NO, para poder medir la percepción de la comunicación se elaboró teniendo como modelo a un instrumento ya validado modificado a nuestro estudio al mínimo Para poder medir la percepción de la comunicación, con las dimensiones de comunicación visual (1,2), comunicación auditiva (3-8) y comunicación táctil(9,10). Los ítems van del 1 al 10. La segunda parte del cuestionario que evalúa la satisfacción de los cuidados de enfermería para medir la percepción de los cuidados, adaptándolo a nuestro estudio ,se consideró las siguientes dimensiones de estudio: sentimientos del paciente(10-13), apoyo emocional (14,15), desempeño profesional(16,17) y empatía(18-20) . Los ítems van del 10 al 20. La puntuación va desde 0 al 1 considerando .La distribución de los valores finales sería: 0 – 10 puntos= Desfavorable ,11 – 20= Favorable.

5.5 Validez y Confiabilidad

El instrumento percepción de la comunicación y satisfacción de los cuidados de enfermería.

Se presentará el instrumento a diez especialistas en el tema a investigar, quienes harán los aportes necesarios a la investigación y verificarán si la construcción y el contenido del instrumento, se ajusta al estudio planteado.

Para la confiabilidad se realizará a través de la aplicación de una prueba piloto (10% de la muestra) a personas con las mismas características de la población en estudio. Se usará la Prueba estadística de Kuder Richardson.

En donde:

$$r_{tt} = \frac{n}{n - 1} * \frac{v_t - \sum pq}{v_t}$$

r_{tt} = coeficiente de confiabilidad.

n = número de ítems que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems

5.6. Procedimiento de recolección de datos

Para llevar a cabo el procedimiento de recolección de datos se realizarán las siguientes actividades:

Se gestionará el permiso a través de una solicitud dirigida al Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, adjuntando el resumen del proyecto de estudio. Se realizará en el servicio de Recuperación con los criterios de inclusión establecidos, durante los turnos diurnos donde encontramos más pacientes post operados de cirugías programadas.

La encuesta se le entregará al paciente, el cual tendrá que leer y responder luego de tener su consentimiento para su participación, el tiempo aproximado es de 30 minutos.

Se realizarán 3 encuestas por investigadora diariamente, en un máximo de 60 días.

5.7. Procesamiento y análisis de los datos

El procesamiento y análisis de los datos será realizado mediante el uso del paquete estadístico EXCEL, que será seleccionado de acuerdo al total de la muestra, donde se hará referencia a todos los ítems o preguntas de los cuestionarios. Luego de la elaboración y la presentación de los resultados del estudio serán presentados en cuadros y gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación de acuerdo a los indicadores de la variable, objetivo del trabajo y el marco teórico.

5.8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2016					2017				
	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	AGOS
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	X	X								
PROPÓSITO Y OBJETIVOS			X							
MARCO TEÓRICO				X	X	X				
ANTECEDENTES					X	X				
BASE TEORICAS						X	X			
HIPÓTESIS							X			
MATERIAL Y MÉTODO								X		
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES								X		
DISEÑO DE ESTUDIO.									X	
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO.									X	X
CONSIDERACIONES ÉTICAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PRESENTACION DE PROYECTO.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

5.9. PRESUPUESTO

RUBROS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
R. Humanos			
Investigadoras		s/ 0.00	
Asesor metodológico	01	s/ 2000.00	
Asesor estadístico	01	s/ 1500.00	
		Sub Total	s/ 3500.00
R. Materiales			
Tinta para impresión	02	s/ 150.00	
Folder manila	25	s/ 50.00	
USB	02	s/ 25.00	
Lapiceros	20	s/ 20.00	
Hojas bond	2 millares	s/ 50.00	
		Sub Total	s/ 245.00
Servicios			
Alquiler de cabinas	20 horas	s/ 100.00	
Fotocopia	500	s/ 150.00	
		Sub Total	s/ 250.00
Viáticos y movilidad			
Trasportes (pasajes)		s/150.00	s/ 150.00
TOTAL			s/ 4145.00

CAPÍTULO VI

CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS Y ETICAS

6.1 Consideraciones Administrativas

Permiso a las autoridades de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, asimismo, para la implementación del procedimiento estudio será necesario contar con la autorización del Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, jefa del servicio de enfermería de centro quirúrgico y recuperación. Y el consentimiento informado de los pacientes.

6.2 Consideraciones Éticas

El estudio tendrá como enfoque los cuatro principios clásicos de la bioética propuestos por Beauchamp y Childress:

- Principio de Autonomía: Respetando la decisión voluntaria de participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Principio de No Maleficencia: La participación en el estudio no causa ningún daño ni riesgo alguno a los pacientes.
- Principio de Beneficencia: Se beneficiará a la institución de salud, a los profesionales de enfermería, a los pacientes post operados en Recuperación y se realizará un programa de capacitación dirigido al profesional de enfermería.
- Principio de Justicia: Se acepta la participación de los pacientes sin discriminar su condición social, raza, credo y sexo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Linsay, Peter H. Procesamiento de información humana. Una introducción a la psicología. citado 11 setiembre 2016. Editorial Tecnos. 8° mayor. Rústica editorial. pp.302.Disponible:<https://www.unilib.com/titulo/psicologia%20de%20la%20percepcion%20humana/>.
2. Molina E. Calidad del cuidado de enfermería, Universidad de Antioquia Colombia.; 2014, citada 10 Ago 2016. pp 51. Disponible: <http://dialnet-calidaddelcuidadodeenfermeria-5331787.pdf>
3. Audrey Berman, Shirle J. Fundamentos de Enfermería kozier, Jefa de la División de Estudios de Posgrado e Investigación, México 2015. Citado 11 marzo 2017. pp:73. Disponible: <https://es.scribd.com/doc/265490743/fundamentos-de-enfermeria-kozier>.
4. Rosa A. Zarate G. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Artículo Especial de Enfermería volumen 3, Cuba,2014, 20citado 30 marzo 2017. pp:44-45. Disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132129620040001000.
5. Romero A. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. 2014, citado 30 marzo 2017. pp:17-21. Disponible:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero_al.pdf.
6. Watson J. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua, México. 2016. citado 30 Mar 2017. pp:78-83. Disponible: https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/enfenfco24/1/novedades/r/cuidado_humanizado_de_enfermeria_visibilizando_la_teor%C3%ADa_y_la_investigacion_en_la_practica.pdf.

7. Juliana S, Bauer S. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza1 Revista Latino-Americana de Enfermagem.2014. Citado 30 Mar 2017.pp:454-460. Disponible: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
8. García M, Hernández L, Cárdenas B. Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México. 2014, citado 30 Mar 2017. pp:287-296. Disponible: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>
9. Moreno M. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería México.2015, citado 30 setiembre 2017. pp.9-13. Disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002
10. Burgos M, Para Vic T. Percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía de un hospital público. Universidad Miguel Hernández Elch Alicante, v 9(2) España 2015.citado 11 set 2017. Disponible: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717
11. López M. Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión del plan de cuidados Hospital de apoyo Tumbes. Perú 2015. citado 13 set 2017.Disponible: http://www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet
12. Chang M, Alemán C. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Revista Cubana de Medicina General Integral. v.15 n.5 Ciudad de La Habana 2015.Cuba 2015. citado 11 set 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500009
13. Andrade V. Satisfacción del usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital de Apoyo N°1 - Minsa Cusco. Perú 2000.Citado 13 febrero 2016.pp:47-53. Disponible: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2015_n23/enPDF/a09.pdf

14. Zúñiga Ñ. Opinión del paciente post operado inmediato sobre la interacción enfermera paciente en la unidad de recuperación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú. 2010, citado 10 set 2017. Disponible:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500009
15. Alfaro A. Percepción de los pacientes sobre el Cuidado Humanizado, cercado de Lima para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería. Universidad Privada Arzobispo Loayza Lima 2015. Citado 07 set 2017. pp:21-32. Disponible:[http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/ual/20/012%20alfaro%20almonste%2c%20edith%20veronica%20%20beraun%20ricapa%2c%20mayela%](http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/ual/20/012%20alfaro%20almonste%2c%20edith%20veronica%20%20beraun%20ricapa%2c%20mayela%20)
16. Silva F, Ramón C, Vergaray V, Palacios F , Partezani R .Percepción del paciente hospitalizado. México. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal .2014. Citado 05 set 2017. pp:13-30. Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741843005>
17. Segura G, Miranda G, Guillén C. Percepción del cuidado de enfermería en el paciente adulto. El Arte del Cuidado. México 2015. Citado 05 set 2017. pp:28-34. Disponible: <http://journals.iztacala.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/300>
18. Concepción M, Hernández R, Turrubiates J. Percepción del Paciente Quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Revista Cuidarte. 2017. Citado 05 set 2017. 6(2):1054-1061. Disponible:<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/165/472>
19. Romero E, Contreras I, Pérez I. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena, Colombia. Revista de Ciencias Biomédicas. Universidad de Cartagena. 2017. Citado 05 set 2017. pp:60-67. Disponible: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/165/472>.

20. Quispe A. Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería postoperatorio en el área de hospitalización del servicio ginecología del hospital vitarte. Universidad Nacional Mayor. Perú .2014. Citado 05 setiembre 2017.pp:18-36.
Disponible:<http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5156/1/Quispe>
21. Grados A, Brescia B. Características de la comunicación enfermero paciente post quirúrgico mediato servicio de cirugía en el Hospital Nacional Dos de Mayo, Perú. Universidad Nacional Mayor. Perú. 2013.Citado Julio 2013.pp 29 -37.
Disponible:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3515/3/Grados_a
22. Alfaro A. Percepción de los pacientes sobre el Cuidado Humanizado que brinda la enfermera. Para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería. Universidad Privada Arzobispo Loayza Lima 2015. Citado 2017. pp:10-28.
Disponible:<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/ual/20/012%20alfaro%20almonite%2c%20edith%20veronica%20%20beraun%20ricapa%2c%20mayela>
23. Psicología clásica de Neisser, Universidad Murcia. España. Citado 10 set 2017. pp:3-5. Disponible: www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf.
24. Rubio S, Psicología Médica de España, Editorial: Madrid 1997 pp: 33-37.Disponible: mcgraw-hill/interamericana de españa.
25. Kozzier B, Oliver R. Fundamento de Enfermería (7° edición). España Mc Graw Hill Interamericana volumen 1.2005. pp. 148.

ANEXOS

ANEXO 2

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCIÓN: El presente estudio tiene como objetivo: Determinar la percepción de la comunicación y la satisfacción de los cuidados de enfermería por pacientes post operados inmediatos en la unidad de recuperación del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

II. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____.
2. Sexo: a. Femenino () b. Masculino ()
3. Estado Civil : a. Soltero () b. Casado () c. Conviviente () d. Divorciado ()
4. Grado de instrucción: -----

III. INSTRUCCIONES: Marque con un aspa X la atención recibida de los cuidados de enfermería en la sala de recuperación, según corresponda: SI = Favorable .y NO= Desfavorable.

La Enfermera:

N°	ITEMS	SI	NO
1.	Se muestra amable y sonriente cuando lo atiende		
2.	Le responde o escucha de mirándole a la cara con gestos de interés.		
3.	Recibe el saludo cuando ingresa a su ambiente		
4.	Se identifica por su nombre cuando se dirige a usted		
5.	Lo llama a usted por su nombre		
6.	El tono de voz que emplea es agradable		
7.	Le hablan con palabras claras y sencillas		
8.	Cree Ud. que toma el tiempo necesario para escucharlo		
9.	Le responden en forma oportuna sus preguntas e inquietudes		
10	La enfermera le coge de la mano cuando le brinda apoyo.		

N°	ITEMS	SI	NO
11	Le inspira confianza.		
12	A usted le parece le presta interés para su pronta recuperación.		
13	Cuando me atienden me siento satisfecho y agradecido.		
14	Muestra afecto e interés por su estado de salud.		
15	Hacen sentir al paciente como ser individual.		
16	Muestra seguridad en los procedimientos que realizó.		
17	Le informó el procedimiento que realizó en forma clara.		
18	Son eficientes en el desempeño de sus tareas.		
19	Su cuidado es amoroso, dedicado y le da estímulos positivos.		
20	Su atención se fundamenta en el apoyo emocional se pone en su lugar.		