

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIZACION PROFESIONAL**



**“NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO
DE SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS DEL SERVICIO DE
CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - HUARAL,
2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
QUIRÚRGICOS**

**RUTSY MAGALY BERDIALES TOLEDO
ODALY JANNET CAMPOS GONZALES
ROCIO DEL PILAR SEMPETEGUI MEJIA**

ASESOR: Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN EN SERVICIOS DE
ENFERMERÍA**

**Callao - 2023
PERÚ**

Document Information

Analyzed document	TESIS BERDIALES, CAMPOS, SEMPETEGUI.docx (D171716926)
Submitted	7/3/2023 6:40:00 PM
Submitted by	
Submitter email	ojcamposg@unac.edu.pe
Similarity	8%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

	Universidad Nacional del Callao / MODELO DE SOLICITUD VERIFICACIÓN SIMILITUD de key giovanna cuadros quispe y edma auccatoma garay.pdf	
SA	Document MODELO DE SOLICITUD VERIFICACIÓN SIMILITUD de key giovanna cuadros quispe y edma auccatoma garay.pdf (D171375937) Submitted by: keytgiovanna@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	8
	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS CHIROQUE, PARIASCA Y ROJAS, VERIFICACION.docx	
SA	Document INFORME DE TESIS CHIROQUE, PARIASCA Y ROJAS, VERIFICACION.docx (D163269066) Submitted by: kdppariascal@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	2
	Universidad Nacional del Callao / TESIS BELLY J. ARIAS C. PARA URKUND.doc	
SA	Document TESIS BELLY J. ARIAS C. PARA URKUND.doc (D154456055) Submitted by: bellyar@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	4
	Universidad Nacional del Callao / TESIS BELLY J. ARIAS C. PARA URKUND.doc	
SA	Document TESIS BELLY J. ARIAS C. PARA URKUND.doc (D154540313) Submitted by: bellyar@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	3
	Universidad Nacional del Callao / TESIS GIOVANNA Y EDMA junioSS.docx	
SA	Document TESIS GIOVANNA Y EDMA junioSS.docx (D171423452) Submitted by: keytgiovanna@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	5
	Universidad Nacional del Callao / TESIS GIOVANNA Y EDMA junioSS.docx	
SA	Document TESIS GIOVANNA Y EDMA junioSS.docx (D171423218) Submitted by: keytgiovanna@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	5
	Universidad Nacional del Callao / TARQUI - TACUSI - FLORES.docx	
SA	Document TARQUI - TACUSI - FLORES.docx (D170419870) Submitted by: tarquichipana07@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	3
	Universidad Nacional del Callao / TESIS PAREJA-SILVA.docx	
SA	Document TESIS PAREJA-SILVA.docx (D170116144) Submitted by: elianitaparejamesicano@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	4
	Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL YANE.docx	
SA	Document TESIS FINAL YANE.docx (D170896631) Submitted by: yanediazd@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	2
	Universidad Nacional del Callao / TESIS DEL CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTE ONCOLOGICO PREQUIRURGICO-LIC BRUNO GONZALES YESENIA Y LIC SANDRA MANRIQUE MELCHOR (1).docx	
SA	Document TESIS DEL CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTE ONCOLOGICO PREQUIRURGICO-LIC BRUNO GONZALES YESENIA Y LIC SANDRA MANRIQUE MELCHOR (1).docx (D167356796) Submitted by: sandramanrique933@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	2

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD:

CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNAC

TÍTULO:

“NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - HUARAL, 2023”

AUTORES:

BERDIALES TOLEDO RUTSY MAGALY

CODIGO ORCID: 0009-0005-7042-0910, DNI 44501524

CAMPOS GONZÁLES ODALY JANNET

CODIGO ORCID: 0000-0003-1666-6555, DNI: 45638727

SEMPÉRTEGUI MEJÍA ROCIO DEL PILAR

CODIGO ORCID: 0000-0002-5723-0486, DNI: 44980208

ASESOR:

Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-7953-925X, DNI:08607531

LUGAR DE EJECUCIÓN:

HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL, HUARAL, LIMA 2023.

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

DESCRIPTIVO DE TIPO CUANTITATIVO.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

NO EXPERIMENTAL.

ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:

DE CORTE TRANSVERSAL.

HOJA DE REFERENCIA DE JURADO Y APROBACIÓN.

**MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN TESIS: RD. N°
281-2023-D/FCS.**

- | | |
|---|-------------------|
| 1. DRA. VANESSA MANCHA ÁLVAREZ | PRESIDENTE |
| 2. MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES | SECRETARIO |
| 3. DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDROGO | MIEMBRO |

ASESOR: Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA

N° DE LIBRO: 5

N° DE FOLIO: 306

N° DE ACTA DE SUSTENTACIÓN: 158-2023-CVI/CTT-FCS

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 08 de agosto del 2023

FECHA DE APROBACIÓN: 08 de agosto del 2023

DEDICATORIA

A mis hijos Anthony y Fabiano, mis padres Antonio y Carmen y mi esposo Camilo por ser mi motor y darme la fuerza que necesito para poder lograr mis sueños y luchar día a día por nuestra felicidad, gracias a ellos por su gran apoyo incondicional lograré un objetivo más en mi vida profesional.

Rutsy Magaly Berdiales Toledo

A Dios por la oportunidad de lograr una meta más, a mis padres Agustín y María por su apoyo incondicional y consejos para hacer una mejor persona, a mis hermanos por sus palabras y compañía, a mi esposo Jeiner por su amor, comprensión y ser mi fuerza, mi motivación e inspiración en cada momento de mi vida.

Odaly Jannet Campos Gonzales

Con mucho amor y cariño a mis padres Próspero e Ymelda por su apoyo constante y hacer de mí una persona de bien, a mis princesas Nayara y Alizzé por ser mi motivación para seguir creciendo personal y profesionalmente y a mi esposo Nelson por su apoyo incondicional en cada momento de mi vida.

Rocío del Pilar Sempertegui Mejía

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos vida y permitirnos alcanzar nuestras metas y objetivos.

A la Universidad Nacional del Callao porque nos ha permitido llevar a cabo nuestra especialidad, contribuyendo en nuestro desarrollo profesional.

Al Hospital San Juan Bautista de Huaral por las facilidades brindadas para aplicar nuestro instrumento de investigación.

A nuestro asesor por su orientación constante.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción de la realidad problemática	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos	6
1.4. Justificación	7
1.5. Delimitantes de la investigación	8
II. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes: Internacional	9
2.2. Antecedentes: nacional	12
2.3. Bases teóricas	15
2.4. Marco conceptual	23
2.5. Definición de términos básicos	27
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	28
3.1. Hipótesis	28
3.1.1. Operacionalización de variable	29
3.2. Variables	30
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	31
4.1. Tipo de investigación	31
4.2. Diseño metodológico	31
4.3. Método de investigación	31
4.4. Población y muestra	32
4.5. Lugar de estudio	34
4.6. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	34
4.7. Análisis y procesamiento de datos	40
4.8. Aspectos Éticos en Investigación	40
V. RESULTADOS	42
5.1. Resultados descriptivos	42
5.2. Resultados inferenciales	48
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	51
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	51
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	57
6.3. Responsabilidad ética	61
VII. CONCLUSIONES	62
VIII. RECOMENDACIONES	63
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	64
X. ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de comunicación enfermera-paciente en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023	42
Tabla 2	Grado de satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023	43
Tabla 3	Nivel de comunicación según su dimensión Proceso de comunicación en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	44
Tabla 4	Nivel de comunicación según su dimensión Contacto en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	45
Tabla 5	Grado de satisfacción según su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	46
Tabla 6	Grado de satisfacción según su dimensión Percepción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	47
Tabla 7	Relación entre nivel de comunicación enfermera paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	48
Tabla 8	Relación entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso de la comunicación de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	49
Tabla 9	Relación entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	50
Tabla 10	Prueba de normalidad del Nivel de comunicación y Grado de satisfacción de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	51

Tabla 11	Análisis de correlación entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción de pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	52
Tabla 12	Análisis de correlación del grado satisfacción y la dimensión proceso de comunicación de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	54
Tabla 13	Análisis de correlación del grado de satisfacción y la dimensión contacto de los postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.	57

RESUMEN

Con la presente investigación se determinó la relación que existe entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción de los postoperados en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023. Con una investigación cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental nivel correlacional de corte transversal; con una muestra de 30 pacientes, como técnica de estudio se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario para las dos variables, con una excelente validez según el coeficiente de V de Aiken y confiable según alfa de Cronbach. Como resultados se obtuvo que el 66,7% reportó un nivel de comunicación medianamente adecuado y el 83,3% estuvo medianamente satisfecho. Se concluyó que existe relación significativa, positiva, alta entre el nivel de comunicación y el grado de satisfacción en postoperados según la prueba estadística de Spearman $Rho = 0,621$ y $p=0,000$.

Palabras clave: Comunicación, satisfacción, postoperado.

ABSTRACT

This research work had the general objective of determining the relationship between the level of nurse-patient communication and the degree of satisfaction of the postoperative patients in the surgery service of the Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023. Type of research quantitative, descriptive, design non-experimental cross-sectional correlational level; With a sample of 30 patients, the survey was used as the study technique and the questionnaire for the two variables as the instrument, with excellent validity according to Aiken's V coefficient and reliable according to Cronbach's alpha. As results, it was obtained that 66.7% of the postoperative patients reported a moderately adequate level of Nurse-Patient Communication and 83.3% moderately satisfied. It was concluded that there is a significant, positive, high relationship between the level of nurse-patient communication and the degree of satisfaction in post-operated patients according to the Spearman statistical test $Rho = 0.621$ and $p = 0.000$.

Keywords: Communication, satisfaction, postoperative.

INTRODUCCIÓN

Enfermería es una profesión dedicada al cuidado del paciente, trabaja multidisciplinariamente con todo el equipo de salud para mejorar el proceso de salud-enfermedad que están atravesando los pacientes, no solo demanda de conocimientos y habilidades en el actuar diario con los pacientes, sino que interactúa con una adecuada comunicación, empatía, respeto y dedicación para obtener la satisfacción de los mismos.

La comunicación eficaz enfermera-paciente es esencial para garantizar una atención de calidad y una experiencia satisfactoria del paciente siendo el objetivo principal de este estudio determinar la relación entre el nivel de comunicación y el grado de satisfacción de los postoperados.

Este estudio tuvo un diseño metodológico tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental, de corte transversal, con una población de 65 pacientes, de los cuales obtuvimos una muestra de 30 pacientes postoperados en el periodo de marzo a mayo del presente año en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista - Huaral.

Las variables del estudio se midieron mediante una escala de calificación estandarizada según stanones, la información se recopiló mediante la encuesta y el cuestionario previamente revisado por expertos y validado con la prueba estadística V de Aiken y para la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach. Los datos se analizaron utilizando estadísticas y análisis de correlación descriptiva según el software estadístico SPSS V26 y coeficiente de Rho de Spearman Los resultados se presentaron en tablas estadísticas con su análisis respectivo.

Esta investigación es trascendental porque promueve la comprensión de la importancia de la comunicación entre enfermera-paciente en el cuidado postoperatorio y proporciona información valiosa para mejorar la experiencia y

el cuidado del paciente. Se espera que con los resultados obtenidos en este estudio puedan utilizarse como base para tomar acciones para mejorar la comunicación y aumentar la satisfacción del usuario.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La comunicación enfermera-paciente constituye al nuevo enfoque en el cuidado de enfermería, donde el trabajo se centra en el paciente, su historia, la experiencia sobre su enfermedad, su sufrimiento y la significancia que le da a cada momento cuando recibe la atención de enfermería, lo examinan, lo escuchan y dialogan sobre sus experiencias, dolencias u molestias (1).

En tal sentido la comunicación se convierte en un arte y una habilidad que todos los enfermeros deben dominar para interactuar de forma integral tanto con el paciente como con su familia y con los integrantes del equipo multidisciplinario (2).

Por otro lado, Vega, C. (3) refiere que para garantizar un soporte integral y de alta calidad, se debe reconocer que la comunicación es uno de los factores más importantes entre la relación enfermera-paciente. Se vuelve más valiosa para los pacientes porque es la mejor manera de interactuar con ellos para comprender cómo podemos ayudarlos. En muchos casos, la falta de tiempo por la sobrecarga laboral o la falta de capacitaciones en estas áreas hace que este importante proceso de comunicación se puede ver abandonado.

Tal situación puede afectar negativamente en la calidad del trabajo de la enfermera(o) y causar insatisfacción en los pacientes, considerando a la satisfacción como una necesidad básica que no debe ser separada del cuidado del paciente postoperatorio, sino por el contrario, deben estar más unificados, para atender a los requerimientos del paciente, resolver sus molestias, dudas, ansiedades y desacuerdos sobre los procedimientos realizados durante la hospitalización, revirtiendo todo lo negativo. (4)

Pero a menudo, para poder revertir estas cosas negativas muchas veces el rol de enfermería se ha visto interferido por exceso de trabajo, el tiempo compartido y el hacinamiento en los hospitales, dificultando así la evolución de los cuidados de enfermería. (5)

A esto se suma el uso constante de las mascarillas faciales en los hospitales, lo que dificulta la comprensión verbal entre enfermera-paciente, siendo más probable que los pacientes con discapacidad auditiva enfrenten mayores desafíos de comunicación. Porque las mascarillas reducen el volumen y la claridad del habla (6).

Durante la revisión bibliográfica en el ámbito internacional encontramos en México, 2019 en el estudio de Díaz A, et al. (7) en el Hospital Público San Luis De Potosí donde el 60% de enfermeros obtuvo un nivel medio en empatía y comunicación, Al evaluar el respeto, la comprensión y la amabilidad en una escala similar, resultó que, en una escala de 0 a 10 puntos, la puntuación promedio fue de 8,73 a 9,03 con el 97,4 % los pacientes deseaban ser comprendido y atendido. En conocimientos el 67% de enfermeros tuvo nivel bajo.

A nivel nacional, en el Hospital General de Jaén 2021, Saavedra M, et al. (8) realizaron un estudio donde encontraron que el 71,3% (87) veían la comunicación terapéutica con un nivel bajo y 28,7% (35) con un nivel medio.

En Chiclayo en el 2020, en el estudio de Delgado, L. (9) en pacientes quirúrgicos del Hospital Regional Docente Las Mercedes se encontró que el 64,2% cree que la comunicación es regular y solo 2,5% muy buena. De igual manera, el 48,3% recibió buena atención, el 46,7% dijo que la atendía regularmente y el 4,2% dijo que recibió mala atención.

En Tacna en el 2019 en la investigación de Ascencio, A. (10), en pacientes postoperados del Hospital Hipólito Unanue, se encontró una comunicación medianamente adecuada con el 94,3% de los pacientes post quirúrgicos evaluados y mostraron poca satisfacción con el 87%.

Por ello, deducimos que la comunicación enfermera-paciente se convierte en un problema muy a menudo por una mala práctica del profesional hacia los pacientes haciendo que la percepción de estos se vea inadecuada mostrando insatisfacción en la atención recibida. reflejándose también en los familiares. Esto puede deberse a que muchos factores interfieren de una forma u otra en el trabajo de las enfermeras para que los pacientes no puedan recibir el cuidado y la atención necesaria.

Esta realidad problemática pasa en la gran mayoría de instituciones públicas tal es el caso del Hospital San Juan Bautista de Huaral, donde las enfermeras descuidan en cierta medida a sus pacientes, vulnerando la seguridad de los mismos por la falta de comunicación o prácticas mal diseñadas del cuidado, también por el poco tiempo para establecer contacto durante la atención por la carga de trabajo, en muchos casos, por la naturaleza diversa de sus funciones, se ven limitados solo a la administración de medicamentos y realizar las anotaciones la enfermería en historia clínica, sin considerar las necesidades espirituales o psicológicas del paciente, haciéndolos aún más insatisfechos.

La falta de comunicación enfermera - paciente impide el reconocimiento de las necesidades que no observamos fácilmente en los pacientes, tales como su angustia, dudas, miedos, incomodidades, disconformidad de los procedimientos que se van a realizar, de ahí la importancia de la comunicación entre enfermera y paciente.

Todas estas dificultades mencionadas anteriormente no llevan a la formulación de los siguientes problemas:

1.2. Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la relación que existe entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción en postoperados del servicio cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de comunicación enfermera-paciente en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023?
- ¿Cuál es el grado de satisfacción en postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso de la comunicación de los postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto de los postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023?

1.3. Objetivos**Objetivo General:**

Determinar la relación que existe entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción de los postoperados en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de comunicación enfermera-paciente en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023
- Identificar el grado de satisfacción en postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.
- Determinar la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso de la comunicación de los postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023
- Determinar la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital

1.4. Justificación

La comunicación efectiva entre la enfermera y el paciente es esencial porque se garantiza la seguridad, la calidad y que el paciente esté satisfecho con la atención médica. Para los pacientes posoperatorios, especialmente en su hospitalización, una comunicación clara y comprensible ayuda a reducir el miedo y la ansiedad, disipar dudas e incertidumbres y mejorar la comprensión de las instrucciones y conduce a una atención y recuperación más rápidas y efectivas.

Estamos realizando un estudio original porque no hay investigaciones sobre este tema en nuestra institución, pero sí se han realizado estudios en otros tiempos y lugares que demuestran que una buena comunicación enfermera- paciente mejora la satisfacción del paciente con el cuidado; por lo tanto, tiene una justificación teórica, este estudio proporciona un marco conceptual bien establecido que podría servir como precedente para futuros trabajos en enfermería en cuidados quirúrgicos.

Existe también justificaciones prácticas, porque este estudio servirá al área docente del hospital y al personal de enfermería a comprender y a reflexionar sobre lo importante que es establecer una buena comunicación enfermera – paciente y a fomentar un análisis constructivo de las ventajas y desventajas, promover las capacitaciones continuas, fortalecer la comunicación enfermera-paciente y por lo tanto alienta a las enfermeras a cambiar su actitud durante el cuidado del paciente de una manera humana, holística y orientada a la calidad.

También existe una justificación metodológica porque contiene instrumentos revisados y validados por expertos, que tienen un adecuado grado de validez y confiabilidad, que podría ser utilizada periódicamente en evaluaciones del profesional de enfermería en las áreas quirúrgicos inclusive a otros servicios y otros grupos profesionales, brindando información válida que generan respuestas

oportunas para atender las necesidades y también las expectativas de la ciudadanía.

Sin dejar de lado que también existe la justificación social porque los resultados beneficiarán a los pacientes que reciben atención y al personal de enfermería, porque mejorará la comunicación y se tendrá pacientes satisfechos.

Además, también se evidenció en nuestras actividades diarias que la comunicación que tenemos con el paciente no es tan efectiva como se esperaba, puede deberse a que, realizamos múltiples actividades en el servicio de cirugía, por lo que es necesario establecer protocolos de comunicación y de esta forma lograr una satisfacción y calidad de atención a nuestros usuarios.

1.5. Delimitantes de la investigación

Las delimitantes para esta investigación pueden incluir:

Las delimitantes teóricas, tenemos algunas teorías que nos guiaron en la presente investigación, las cuales son: teoría de comunicación, de relaciones enfermera-paciente y de satisfacción del paciente.

Las delimitantes espaciales, la investigación se llevó a cabo en el Hospital San Juan Bautista, en el servicio de cirugía, en el distrito y provincia de Huaral, región Lima.

Los delimitantes temporales, el estudio se desarrolló en el periodo de marzo a mayo del 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes: Internacional y Nacional

INTERNACIONAL:

Wahdatin A, et al. (Indonesia - 2019) en su tesis "***La Implementación de Comunicaciones Terapéuticas con el Paciente Postoperatorio Satisfacción en el Hospital Islámico de Sultan Agung Semarang***". Su objetivo principal fue identificar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción post operatoria del paciente. El método fue la encuesta analítica que utilizó un enfoque transversal. La muestra fue 127 pacientes postoperados. Los resultados mostraron que el sexo femenino predominó con 61.4%, que más de la mitad la comunicación terapéutica estaba en la categoría buena (54,3%) y la satisfacción de los pacientes fue muy satisfecho (52,8%). Concluyeron que existe una relación significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente postoperatorio con p-valor 0,000 (p-valor <0,05) (11).

Ariyanti, S. (Indonesia - 2022) en sus tesis "***La Comunicación Terapéutica de Enfermería afecta la satisfacción del paciente y Nivel de motivación***". Cuyo principal objetivo fue identificar la satisfacción y motivación que tiene el paciente para recuperarse en relación con la comunicación terapéutica. El método de estudio fue transversal. Muestra fue con un total de 70 encuestados. Los resultados indicaron que la mayoría de los pacientes recibieron comunicación terapéutica en 43 encuestados (61.4%) estaban satisfechos con 46 encuestados (65,7%) y tenía una alta motivación en 41 encuestados (58,6%). Concluyó que hay una relación significativa entre comunicación terapéutica de las enfermeras con el nivel de satisfacción y motivación en los pacientes, prueba estadística utilizada chi-cuadrado Valor p obtenido = 0,001 (12).

Lotfi M, et al. (Tabriz, Irán - 2019) en sus tesis "**Evaluación de la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en las áreas de quemados masculinos y femeninos**". El objetivo del estudio fue evaluar la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente. En sus resultados se encontró que más del 80% de los pacientes no conoce a su enfermera y la mayoría no estaban satisfechos con la atención. El estudio concluyó existe una relación entre la satisfacción del paciente y la comunicación entre enfermeras y pacientes por el Coeficiente de Correlación de Pearson (13).

Farah A, et al. (Indonesia - 2022) en su tesis "**La Comunicación Terapéutica de Enfermeras y su Efecto en la Satisfacción de Pacientes Hospitalizados en el Hospital Muji Rahayu**". Tuvo como objetivo determinar el efecto de la comunicación terapéutica de los enfermeros sobre la satisfacción del paciente en las habitaciones de hospitalización. Este fue un estudio analítico con un diseño transversal, con 70 encuestados obtenidos mediante la técnica de muestreo aleatorio sistemático. Se utilizó SPSS para analizar los datos con la prueba de Spearman utilizada. Resultados el 48,6% de los enfermeros realizaban bien la comunicación terapéutica. Este estudio también mostró que la fase de orientación ($p=0,000$) y la fase de trabajo ($p=0,000$) afectaron la satisfacción del paciente, mientras que la fase de terminación no tuvo efecto ($p=0,081$). Conclusión hubo un efecto significativo entre la comunicación terapéutica sobre la satisfacción del paciente ($p=0,000$) (14).

NACIONALES:

Ascencio A, et al. (Tacna - 2019) en su tesis "***Nivel de comunicación enfermera - paciente y grado de satisfacción en el postoperatorio del Hospital Hipólito Unanue de Tacna***". Su objetivo fue identificar la relación entre el nivel de comunicación de la enfermera - paciente y grado de satisfacción en el post operatorio. Esta investigación fue tipo cuantitativa, descriptiva, de corte transversal correlacional, la población fue de 670 pacientes y la muestra de 244 postoperados. La técnica e instrumento fue las encuestas y cuestionarios. Se obtuvo como resultado el 94.3% de los encuestados reportaron una comunicación enfermera-paciente medianamente adecuada, 5.7% inadecuado y 0% adecuado. De igual forma, en cuanto al grado de satisfacción, el 87,7% dijo estar poco satisfecho, el 12,3% satisfecho y el 0% insatisfecho. Concluyó que existe una relación estadísticamente significativa de los coeficientes chi-cuadrado en este estudio. 0.0469 (15).

Salcedo S, et al. (Huancayo - 2019) desarrollaron un estudio sobre la "***Comunicación terapéutica de enfermería y la satisfacción del paciente durante su hospitalización en el R.D.C.Q. Daniel Alcides Carrión – Huancayo – 2019***", el objetivo era determinar la relación entre la satisfacción del paciente y la comunicación terapéutica con enfermería. El estudio se llevó a cabo mediante métodos cuantitativos, descriptivos y transversales. Resultados se encuentra que el 70.42% (169) de los pacientes del área de Hospitalización se encuentran muy satisfechos con el nivel de comunicación terapéutica que les brinda el profesional de enfermería. Conclusión: existe asociación entre las variables del estudio según el análisis de Chi cuadrado con un p-valor menor de 0.05 (16).

Contreras, R y Llutari, G. (Huancayo - 2020) en su investigación "**Comunicación Enfermera-Paciente y Satisfacción del Paciente Postoperatorio en la Clínica Santo Domingo Huancayo en el 2020**", buscaron determinar la relación de Comunicación entre Enfermeras y Pacientes y el grado de satisfacción de los postoperados. Mediante una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional - transversal, con una muestra constituida por 30 pacientes postoperados. Resultados en cuanto al nivel de comunicación entre enfermeras y pacientes se encontró medianamente adecuado con el 70.00%, inadecuado con el 30.00% y adecuado en un 0.00%. En cuanto al nivel de satisfacción cabe señalar que los pacientes estaban poco satisfechos en su mayoría con el 96.67% y el 3,33% creen estar insatisfechos. Concluyeron que hay relación entre la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción de los postoperados mediatos. Aseveración qué hace para el 95% del nivel de confianza, donde la correlación de Spearman es $\rho=0.506$ y el valor de $p=0.004$ (17).

Noa M, et al. (Puno - 2020) En su tesis de estudio "**Adecuada satisfacción y comunicación terapéutica en pacientes adultos en el Puesto de salud Chañocaua, Puno, 2020**", desarrollaron su estudio para identificar si existe relación entre satisfacción y comunicación terapéutica en pacientes adultos, se realizó un estudio descriptivo correlacional, básico a 89 pacientes, cuyo resultados fueron que el promedio de satisfacción fue 42,70% de nivel medio; también el 38,20% dijo percibir la comunicación con un nivel malo. Concluyendo qué hay relación entre la comunicación con el paciente y la satisfacción con el servicio brindado (18).

Huallpartupa J. (Arequipa - 2021) en su estudio **“La comunicación terapéutica y su relación con la satisfacción del usuario del servicio de cirugía, Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa, 2021”**, determinó la relación de la comunicación terapéutica con satisfacción del usuario del servicio de cirugía. Su diseño fue cuantitativo, correlacional, corte transversal y no experimental. Con una muestra de 208 pacientes. Resultados el 72.1% tiene comunicación poco terapéutica respecto a la variable Comunicación terapéutica; en la dimensión comunicación verbal muestran poca comunicación terapéutica con el 72.1 % y en la dimensión comunicación no verbal registra una comunicación poco terapéutica con el 86.1%. Para la variable satisfacción refiere que es media con el 34.62%, en sus dimensiones de calidez el 36.1% reporta que es media, en la dimensión oportuno el 39.9% mostró un nivel es bajo, en la dimensión continuo un 42.8 es bajo % y en la dimensión libre de riesgo con el 37% mostró ser bajo. Concluyó que existe relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del usuario, significativamente relacionada asociada con un valor de p de 0,009 y una correlación negativa muy débil de -0,180 (19)

Valencia, E. (Ica - 2019) en su estudio **“Comunicación terapéutica de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente hospitalizado del servicio de medicina del Hospital Regional de Ica 2019”**, un estudio cuya finalidad fue determinar si hay relación entre la satisfacción de los pacientes y la comunicación terapéutica de enfermería. Su investigación fue descriptiva, correlacional y no experimental. Un total de 324 pacientes y una muestra de 176 pacientes seleccionados por el método de muestreo por conveniencia no probabilístico. Resultados: los pacientes percibieron una comunicación terapéutica baja con el 45.5%, media con el 35,8% y alta con el 18,7%. En cuanto a la variable satisfacción los pacientes encuestados estuvieron medianamente satisfechos el 35,2%, no están

satisfechos el 36,9% y solo están satisfechos el 8%. Con un valor de chi cuadrado $\chi^2 = 8.85 < \chi^2 = 9.49$. Concluyó que no existe una relación estadística es significativa entre las variables de su estudio (20).

Delgado, L. (Huancavelica - 2019) en su estudio **“Relación entre comunicación terapéutica y cuidados en pacientes postoperado del servicio de cirugía en el Hospital Regional Docente Las Mercedes-2019”**, cuya finalidad fue: Identificar la relación entre la comunicación terapéutica y el cuidado a pacientes postoperado. Tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, 455 de población y con una muestra de 120 personas, teniendo como resultados con el 64.2 % de pacientes encuestados indicaron que la comunicación terapéutica es regular, el 32.5 % percibe como buena y el 2 % menciona una muy buena comunicación. Concluyó que existe relación positiva moderada baja entre comunicación terapéutica y los cuidados de enfermería a pacientes postoperado, debido a la correlación de Pearson de un 0,383 (9).

Saavedra M, León G, et al. (Jaén - 2021), estudio realizado en Huancavelica **“Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú”**. El objetivo fue Determinar el nivel de comunicación terapéutica del profesional de enfermería desde la perspectiva de las personas hospitalizadas. Investigación cuantitativa, descriptiva, observacional, prospectiva y transversal; la muestra fue de 122 pacientes hospitalizados. Los resultados mostraron que el 71.3% (87) percibieron el nivel de comunicación terapéutica bajo y el 28.7% (35) medio. Concluye según la percepción de las personas hospitalizadas, la comunicación terapéutica fue de un nivel bajo a medio (8).

Alfaro, F y Cárdenas, M. (Huancayo - 2021) en su estudio **“Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021”**. Tuvo como objetivo: determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes. El estudio propuesto utilizó un enfoque cuantitativo no experimental. Los resultados mostraron que el 42,3 % de los encuestados creían que la atención humanizada recibida por los pacientes era un nivel de rutina, y el 31,1 % de los pacientes también estaban satisfechos con el trato recibido. Concluyó que existió relación significativa entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente en el servicio de internación del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en el año 2021, cuando el valor de Sig. = .000 fue menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula (21).

2.2 Bases teóricas

La comunicación y comunicación terapéutica

Valverde, C. (22) afirma que la comunicación suele ser una herramienta fundamental para transmitir información de todo tipo, permitiendo el intercambio de experiencias, perspectivas y opiniones. Pero el mensaje que se desea transmitir no será captado en su totalidad si el intercambio no es adaptado con frecuencia o si las formas como se realiza no son las adecuadas, aunque los humanos tengan la capacidad de comunicarse (23).

La comunicación es el proceso cuyo objeto es enviar intencionalmente un mensaje. Tenemos al emisor que es la persona que envía el mensaje y el receptor es la persona que recibe el mensaje (24).

La comunicación entre la enfermera y paciente post operada en el servicio de cirugía es, fundamental establecer una comunicación efectiva para asegurar una recuperación exitosa y una relación terapéutica adecuada. Este proceso de comunicación se basa en dos dimensiones clave: el proceso de comunicación y el contacto (24).

Dimensión del proceso de comunicación implica el intercambio de información, perspectivas y experiencias entre la enfermera y la paciente. Para que la comunicación sea efectiva, es importante que el mensaje enviado por la enfermera sea claro, comprensible y relevante para la paciente (25).

Debe haber una intención detrás del mensaje, es decir, la enfermera debe tener en cuenta el propósito de transmitir la información y cómo puede ayudar a la paciente en su proceso de recuperación (25).

Además, la enfermera debe ser consciente de quién es el receptor del mensaje, en este caso, la paciente, y adaptar su comunicación de acuerdo con las necesidades, el nivel de comprensión y las preferencias de la paciente (25). Algunos indicadores de un proceso de comunicación efectivo en este contexto podrían ser:

- **Expresión:** la enfermera debe ser clara y concisa al expresar información al paciente, utilizando un lenguaje sencillo y directo para asegurar que el paciente comprenda completamente (25).
- **Lenguaje sencillo y directo:** la enfermera debe evitar el uso de términos médicos complicados o jerga, y en su lugar utilizar palabras y frases fáciles de entender para el paciente (25).
- **Tono de voz:** Las enfermeras deben utilizar un tono de voz suave y tranquilizador para que los pacientes se sientan seguros y relajados (26).
- El tono de voz es la herramienta más valiosa del arsenal terapéutico. Además, es el medio principal para comunicar mensajes a los pacientes e infundirles confianza, seguridad, energía, emoción y entusiasmo (26).
- **Expresión facial:** la enfermera debe mostrar una expresión facial amistosa y comprensiva para ayudar al paciente a sentirse comprendido y apoyado (26).

De estos indicadores, la enfermera debe también considerar la cultura y el idioma del paciente, así como cualquier discapacidad o limitación

física que pueda tener el paciente, para asegurar que la comunicación sea accesible y comprensible para él (25).

La dimensión del contacto se refiere a la forma en que la enfermera se relaciona física y visualmente con el paciente, y algunos indicadores de un contacto efectivo en este contexto podrían ser (27):

- **Contacto visual:** La enfermera debe mantener un contacto visual adecuado con el paciente y utilizar una mirada directa y amistosa para mostrar interés y comprensión. Esto también ayudará al paciente a sentirse más seguro y relajado (27).
- **Contacto físico:** El contacto físico incluye tocar suavemente los hombros y las manos del paciente, ayudar al paciente a sentarse o acostarse y brindar apoyo emocional a través del contacto físico. El contacto físico también puede ser importante para la seguridad física del paciente, como ayudar al paciente a caminar o moverse. El contacto físico, como un abrazo reconfortante o una mano amiga, puede transmitir un sentido de cuidado y conexión emocional (27).

Es importante que la enfermera considere los límites del paciente y respete su privacidad y comodidad. Esto implica tener en cuenta las preferencias individuales del paciente en términos de contacto físico y asegurarse de obtener su consentimiento antes de realizar cualquier tipo de contacto (28).

El contacto visual y físico puede ser especialmente importante en la comunicación con pacientes postoperados de cirugía. Estos pacientes pueden estar pasando por un momento difícil y experimentando dolor o malestar, por lo que establecer una relación de confianza y apoyo es fundamental para su recuperación (28).

El contacto visual puede transmitir empatía y tranquilidad, mientras que el contacto físico adecuado, como un apretón de manos suave o un toque reconfortante en el hombro, puede transmitir compasión y cuidado (28).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que no todos los pacientes se sienten cómodos con el contacto físico, especialmente en situaciones médicas (28).

Algunos pacientes pueden tener antecedentes traumáticos o simplemente prefieren mantener cierta distancia. Por lo tanto, es esencial que la enfermera explique claramente cualquier contacto físico previsto y obtenga el consentimiento del paciente antes de realizarlo.

Esto demuestra respeto por los límites individuales del paciente y ayuda a garantizar que se sienta seguro y cómodo durante su atención médica (28).

En la revista de Alba, et al. (23) y destaca la importancia de la relación entre el personal de enfermería y el paciente. Según el artículo, además del tono de voz, la mirada también desempeña un papel fundamental en la comunicación entre enfermera/enfermero y paciente.

La mirada puede transmitir muchas cosas y sensaciones, por lo que es importante que sea acorde al mensaje que se quiere transmitir. Si los elementos de la comunicación no están en sintonía, el profesional de enfermería podría perder credibilidad ante el paciente (29).

Cuando nos comunicamos, no solo nos comunicamos en un solo sentido, sino que también expresamos sentimientos y emociones (29). Por lo tanto, si un profesional de enfermería evita mirar al paciente y desvía la mirada hacia otro lado mientras lo escucha, esto puede hacer que el paciente se sienta incómodo y no comprenda.

Teoría del grado de satisfacción del paciente:

Joaquín, J. (30) afirma que esta teoría se centra en los factores que contribuyen a la satisfacción del paciente con el cuidado de la salud. Puede ser utilizada para identificar las características de la comunicación entre enfermeras y pacientes postoperados que pueden influir en la satisfacción del paciente.

Para lo cual se trabajará con dos dimensiones: calidad de atención y la percepción cada una con sus indicadores.

Dimensión de calidad de atención se refiere a cómo las pacientes evalúan la calidad del cuidado recibido por el personal de enfermería.

Los indicadores que se utilizan para medir la satisfacción en esta dimensión incluyen (30):

- **Recibe atención de sus necesidades:** Se refiere a la medida en que el personal de enfermería está atendiendo las necesidades y preocupaciones de las pacientes (30).
- **Cumplimiento del horario de tratamiento:** Se refiere a la capacidad de las enfermeras del servicio de cumplir con los horarios de tratamiento indicados y acordados con las pacientes (30).
- **Recibe educación e información del estado de su salud:** Se refiere a la medida en que la personal enfermería proporciona información comprensible y educación sobre el estado de salud de la paciente y el tratamiento recibido (30).

Estos indicadores son importantes para medir la satisfacción del paciente posoperatorio con los servicios quirúrgicos, ya que reflejan la calidad de la atención y el cumplimiento de las necesidades y expectativas del paciente.

Arcentales, G, et al. (31) afirma que la satisfacción del paciente postoperatorio de cirugía en su **dimensión de percepción** se refiere a cómo las pacientes evalúan su experiencia en relación con la cirugía y el cuidado recibido, para lo cual contamos con sus indicadores de

confianza y empatía, los mismos que son medidas utilizadas para evaluar la calidad de la relación entre la paciente y la enfermera.

- La confianza se refiere a la medida en que la paciente confía en el personal de enfermería, en los cuidados y en el tratamiento recibido (31).
- La empatía se refiere a la capacidad del personal de enfermería para comprender y responder a las necesidades emocionales de las pacientes (31).

Ambos indicadores son importantes para la satisfacción del paciente postoperados en el servicio de cirugía

La relación cuidador-paciente debe continuar sin limitarse a la interpretación de signos y síntomas. También requiere construir una empatía. Esto incluye la capacidad de reconocer y compartir las emociones y estados de ánimo de los demás para dar sentido a sus acciones (31).

Teoría de la relación entre enfermera – paciente o la teoría del proceso de enfermería deliberativa de Ida Jean Orlando Pelletier

Esta teoría se enfoca en el proceso de interacción entre el paciente y la enfermera, y su objetivo es mejorar la calidad de la relación terapéutica entre ambos, para lograr una recuperación satisfactoria (32).

Establecer la relación adecuada entre enfermera-paciente permite una evaluación más completa de la salud de un paciente desde el momento en que ingresa al hospital. Sin este proceso no se podrían planificar los cuidados (32).

La buena relación enfermera-paciente brindan un enfoque más personal, humano y ético para mejorar el bienestar del paciente, hacer que las estadías en el hospital sean más cómodas y reducir significativamente la ansiedad y el miedo asociados con la hospitalización (33).

Así mismo, toda información que se proporcione, tanto al paciente como al familiar, debe ser entregada por escrito en forma clara y entendible (33).

Por ello presentamos a dos teóricas en enfermería que nos detallan la relación enfermera – paciente con sus dimensiones e indicadores.

Jean Watson (34), en su teoría de la enfermería humanista, habla de la importancia de la relación entre el paciente y la enfermera en el proceso de curación y de los aspectos emocionales y espirituales de la atención en enfermería.

Según Watson (34), la relación entre el paciente y la enfermera es fundamental para la curación y el bienestar del paciente, y debe ser basada en el respeto, la confianza y la empatía.

Watson (34) identifica 10 características de la relación entre el paciente y la enfermera en su teoría:

- ✓ La relación es interpersonal y humana
- ✓ La relación se basa en la confianza y el respeto mutuo
- ✓ La relación es holística, teniendo en cuenta los aspectos físicos, mentales, emocionales y espirituales del paciente
- ✓ La relación es temporal y cambiante
- ✓ La relación se basa en la comunicación efectiva
- ✓ La relación se basa en la empatía y la compasión
- ✓ La relación se basa en la aceptación incondicional del paciente
- ✓ La relación se basa en el apoyo emocional y el cuidado espiritual
- ✓ La relación se basa en la educación y el aprendizaje mutuo
- ✓ La relación se basa en la colaboración y la cooperación entre el paciente y la enfermera.

En cuanto a los indicadores de la relación entre el paciente y la enfermera según Watson (34) tenemos:

- ✓ Aumento de la confianza en el paciente hacia la enfermera
- ✓ Mejora en la comunicación entre el paciente y la enfermera
- ✓ Mayor comprensión del paciente de su condición y tratamiento

- ✓ Mayor satisfacción del paciente con la atención recibida
- ✓ Mayor colaboración y cooperación del paciente en su cuidado
- ✓ Mejora en el bienestar físico, mental, emocional y espiritual del paciente
- ✓ Mayor respeto mutuo entre el paciente y la enfermera

Es importante mencionar que estos son solo algunos de los indicadores propuestos por Watson, ya que es una teoría compleja y con muchos matices.

También tenemos a **la teoría de Peplau Hildegard (35)** con su teoría de enfermería de las relaciones interpersonales desarrollada en la década de 1950. Se centra en cómo la enfermera y el paciente interactúan entre sí para lograr una relación terapéutica. En cuanto a las dimensiones y los indicadores de esta teoría en pacientes postoperado en cirugía, a continuación, se mencionan las siguientes:

- **Fase de orientación:** indicadores podrían ser el grado de conocimiento del paciente sobre su condición de salud y el procedimiento quirúrgico, y la medida en que el paciente se siente preparado y dispuesto a recibir ayuda (35).
- **Fase de identificación:** indicadores podrían ser el grado de confianza y comodidad del paciente con la enfermera, y el grado de apertura del paciente a compartir su historial médico y sus preocupaciones (35).
- **Fase de exploración:** indicadores podrían ser el grado de comprensión del paciente sobre su condición de salud y el plan de tratamiento, y la medida en que el paciente se siente involucrado en la toma de decisiones (35).
- **Fase de resolución:** indicadores podrían ser el grado de cumplimiento del paciente con el plan de tratamiento, y la medida en que el paciente se siente seguro y capaz de manejar su cuidado en casa después de la cirugía (35).

2.3 Marco conceptual

El marco conceptual para el estudio del nivel de comunicación entre enfermeras- paciente y su relación con la satisfacción del paciente postoperados se basa en varios conceptos clave, como la comunicación efectiva, la relación enfermera-paciente, la satisfacción del paciente y el cumplimiento del tratamiento.

La comunicación efectiva: La comunicación efectiva es fundamental en la relación enfermera-paciente, ya que contribuye a establecer una conexión empática, brindar apoyo emocional, compartir información relevante y promover la participación del paciente en su propio cuidado. Esta comunicación implica escuchar activamente, mostrar empatía, utilizar un lenguaje claro y comprensible, adaptarse al nivel de comprensión del paciente y responder a las necesidades emocionales (10).

Además, las enfermeras deben ser capaces de aceptar a los pacientes por lo que son, infundirles confianza, serenidad, seguridad y apoyo afectivo asegurando así una atención de calidad para los pacientes (36). A continuación, presentamos formas de comunicación enfermera-paciente:

Comunicación verbal y no verbal

Tenemos varias formas de comunicarse: a través de la expresión verbal, no verbal, visual, gestos y expresiones, así como postura y posición.

- **Expresión verbal:** incluye el uso de palabras y frases para comunicar información y proporcionar instrucciones. Puede ser oral o escrita (36).
- **Expresión no verbal:** incluye el uso de señales y acciones para comunicar información sin usar palabras. Puede incluir el uso de lenguaje corporal, como gestos y expresiones faciales (36).

- **Expresión visual:** La comunicación visual incluye el uso de gráficos, imágenes y otros elementos visuales para proporcionar información y comunicar mensajes (36).
- **Expresión de gestos:** son movimientos de las manos y los brazos que pueden usarse para comunicar información.
- **Expresión facial:** Las expresiones faciales son cambios en la apariencia de la cara que pueden usarse para comunicar información (36).
- **Postura y posición:** pueden usarse para comunicar información sobre el estado emocional o la actitud de una persona (36).

Pese que la más utilizada es la comunicación verbal, la no verbal es un reflejo importante de lo que realmente queremos comunicar. A menudo, nuestras expresiones faciales, gestos, postura corporal y tono de voz pueden transmitir mucho más que nuestras palabras.

Por lo que es fundamental para el personal de enfermería, y en general para cualquier profesional de la salud, prestar atención tanto a la comunicación verbal como a la no verbal.

Además, como personal de enfermería, es importante liderar en el equipo de trabajo. Esto implica comunicarse de manera efectiva con otros profesionales de la salud, colaborar en la toma de decisiones y mantener una comunicación abierta y transparente en beneficio del paciente.

La comunicación en la formación profesional: es un elemento fundamental, ya que permite la transmisión de conocimientos, habilidades y competencias entre los formadores y los estudiantes (10).

La falta de habilidades de comunicación puede afectar negativamente la relación enfermera-paciente, por lo que es crucial que los programas de formación en enfermería enfatizen el desarrollo de habilidades de comunicación y proporcionen oportunidades para practicar y mejorar estas habilidades (10).

Esto ayudará a los futuros profesionales de enfermería a establecer relaciones sólidas y efectivas con sus pacientes, mejorando así la calidad de la atención brindada (10).

Peplau (35) en lo que concierne a una escuela de Enfermería, muestra su preocupación fundamental de contribuir con el desarrollo gradual de cada alumno orientándolo hacia la formación de una madurez que le permita realmente “cuidar” al paciente y no pensar primero en el paciente.

Las enfermeras deben prepararse en esta relación enfermera-paciente para cumplir con esta premisa. Permitiendo que la calidad en la atención sea más holística, humanizada y personalizada (35). La comunicación con los pacientes es la base del cuidado de enfermería.

La relación enfermera-paciente, es un componente esencial en la atención de salud. Una relación de calidad, basada en la comunicación efectiva, el respeto y la confianza, puede promover la satisfacción del paciente, mejorar la comprensión de sus necesidades y fomentar una mayor adherencia al tratamiento (35).

La satisfacción del paciente se refiere a la percepción y evaluación subjetiva que tiene un paciente sobre la calidad de la atención recibida. Es un indicador fundamental de la calidad de la atención y puede influir en el cumplimiento del tratamiento, la continuidad del cuidado y el estado de salud (35).

El cumplimiento del tratamiento se refiere a la capacidad de un paciente para seguir las pautas y recomendaciones de tratamiento establecidas por un médico o enfermera. El cumplimiento del tratamiento es esencial para garantizar una recuperación adecuada y prevenir complicaciones (37).

Para tener un paciente satisfecho debemos conocer sobre la calidad de atención:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (38) considera que se debe tener en cuenta las prácticas culturales del paciente, para brindar

una atención de calidad, es decir, a cada persona hospitalizada con atenciones terapéuticas asistenciales correspondientes para lograr un nivel alto de satisfacción en el sistema sanitario.

La calidad asistencial se define como la provisión de un servicio equitativo otorgado por un profesional de la salud, con el objetivo de satisfacer las necesidades del usuario. Esto implica que todos los individuos, sin importar su condición o características, tengan acceso a una atención de calidad. (38)

Por otro lado, Jurupe N, et al. se centra en el otorgamiento de una respuesta adecuada a las necesidades del usuario dentro del sistema sanitario, con ayuda de los recursos humanos y materiales para obtener una categoría límite de desarrollo ante la satisfacción del sector salud y pacientes. (39)

Definimos como postoperatorio: al período de recuperación después de una intervención quirúrgica (40). Se divide en tres fases postoperatorias:

La primera fase es el postoperatorio inmediato, consiste en las primeras 24 horas después del acto operatorio y se lleva a cabo en la sala de recuperación y completa en el servicio de hospitalización de origen; la segunda fase es el postoperatorio mediato es el periodo comprendido desde las primeras 24 horas hasta los 7 días después de la cirugía; la última fase es posoperatorio tardío abarca desde el séptimo día hasta los 30 días después de la cirugía. (40)

En esta etapa, es importante educar al paciente sobre el cuidado de su herida operatoria, instruirlo acerca de las actividades físicas que debe evitar para proteger la herida y proporcionarle pautas para una recuperación exitosa (40).

Es fundamental que durante todas estas fases del postoperatorio el paciente mantenga una comunicación fluida con su equipo médico y de enfermería, reportando cualquier síntoma o cambio inusual en su estado de salud.

2.4 Definición de términos básicos

Comunicación efectiva: se refiere a la habilidad de transmitir información de manera clara y comprensible, y de escuchar y comprender los mensajes de los demás. La comunicación efectiva entre enfermeras y pacientes posoperatorios es esencial para garantizar una comprensión clara de las necesidades y expectativas del paciente, y para asegurar una atención de calidad (41).

Relación enfermera-paciente: se refiere a la interacción entre una enfermera y un paciente, y cómo esta interacción afecta el cuidado y la atención del paciente. La calidad de la relación enfermera-paciente se ha relacionado con una mayor satisfacción del paciente, una mejor comprensión de las necesidades del paciente y una mayor adherencia al tratamiento (42).

Satisfacción del paciente: se refiere a la evaluación subjetiva que hace un paciente de la calidad de la atención que recibió. La satisfacción del paciente es un indicador importante de la calidad de la atención y puede ser influenciada por varios factores, como la comunicación efectiva (43).

Paciente postoperado en cirugía son aquellas personas que se someten a una cirugía relacionada que involucra patologías gastrointestinales, endocrinas, intraabdominales, viscerales y de la pared abdominal que requieren intervención quirúrgica (44).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Hipótesis general

- Existe relación positiva entre el nivel de comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción en postoperado en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023

Hipótesis específicas

- Existe un nivel de comunicación medianamente adecuado entre enfermera-paciente en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023
- Existe un grado de satisfacción medianamente satisfecho en los postoperados en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.
- Existe relación positiva significativa entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso de la comunicación de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.
- Existe relación positiva entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital

3.1.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	METODO	TECNICA
NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA PACIENTE	La comunicación personal se refiere a las interacciones directas entre dos personas, en las que se establece un diálogo significativo. En salud la comunicación entre enfermera- paciente debe ser efectiva y empática.	La comunicación es un proceso complejo que implica una variedad de elementos, contacto visual, los gestos y expresiones faciales, tono de la voz, lenguaje utilizado, contenido de la comunicación y las emociones transmitidas, que pueden medirse mediante cuestionarios.	Proceso de la comunicación	Expresión (sentimiento, idea y pensamiento)	1,2,3	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario
				Lenguaje sencillo y directo	4,5	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario
				Tono voz	6	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario
				Expresión especial	7,8,13	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario
			Contacto	Contacto visual	9,10,11	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario
				Contacto físico	12,14	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario
GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO	Las expectativas son subjetivas y más variables que las necesidades. La satisfacción determina en gran medida la percepción del cliente sobre la calidad e integridad del trato, aunque el cliente no lo manifieste explícitamente.	La satisfacción del paciente es la percepción, acerca del cumplimiento de las necesidades, la calidad de la atención, las expresiones faciales de bienestar y se mide mediante cuestionarios.	Calidad de atención	Recibe atención a sus necesidades	1,2,3,4,5	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario
				Cumplimiento del horario de tratamiento	6	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario
				Recibe educación e información del estado de salud	8	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario
			Percepción	Confianza y Empatía	7,9	Cuantitativo	Encuesta-cuestionario

3.2 Variables

Variable 1: Nivel de comunicación entre enfermera - paciente

Variable 2: Grado de satisfacción del paciente postoperado

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

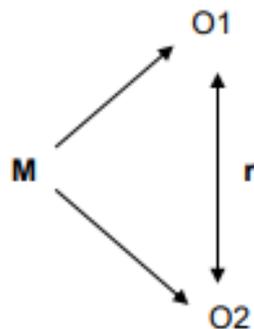
4.1 Tipo de investigación.

El estudio fue descriptivo de tipo cuantitativo, es decir se utilizaron métodos estadísticos para medir y analizar las variables de estudio. Esto significa que se recopilaban datos numéricos y se aplicaron métodos de análisis estadístico para obtener resultados cuantitativos (45)

Tuvo un enfoque de corte transversal, lo que significa que se recolectaron los datos en un solo punto en el tiempo y en un espacio determinado (46).

4.2 Diseño metodológico.

El diseño del estudio fue no experimental y de nivel correlacional.



Donde:

M: Muestra: conformada por pacientes postoperados Del Hospital San Juan Bautista De Huaral

O1: Es la observación de la Variable 1: Nivel de comunicación

O2: Es la observación de la Variable 2: Grado de satisfacción

r: Relación de las variables de estudio.

4.3 Método de investigación

El método fue hipotético-deductivo en el sentido de que se realizaron observaciones para identificar la pregunta de investigación que condujo al desarrollo de las hipótesis de la investigación. Por lo tanto, se sacó conclusiones basadas en los supuestos presentados. (46)

Ortiz, Y. (46) afirma que el método hipotético-deductivo es el procedimiento que sigue el investigador para resolver el problema planteado. Implica emitir, formular y probar hipótesis para dar solución al problema de investigación

En resumen, el modelo hipotético-deductivo implican la formulación de una hipótesis, la deducción lógica de las predicciones a partir de esas hipótesis y la comprobación empírica de esas predicciones para evaluar la validez de las hipótesis. El objetivo no es refutar la hipótesis, sino confirmarla o refutarla a través de pruebas y evidencias.

4.4 Población y muestra

Población

Lo constituyeron 65 pacientes postoperado del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral.

Muestra

Lo constituyeron 30 pacientes postoperado del servicio de cirugía del Hospital san Juan Bautista de Huaral.

Muestreo

Se realizó uso de un muestreo probabilístico aleatorio simple para población conocida, siguiendo el siguiente procedimiento:

n = tamaño de la muestra

Z = margen de confiabilidad (95%): 1.96

p = tasa de prevalencia del punto de estudio = 0,5

q = (1 – p) = 0,5

N = Población a considerar: (65)

e = Precisión o error = 0.05

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

Reemplazando en la fórmula, tenemos:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 65}{0.05^2 * (64) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 56$$

El tamaño mínimo de la muestral es de 56 pacientes postoperados del Hospital San Juan Bautista de Huaral, para un nivel de confianza del 95%.

Corrección del tamaño de muestra:

Tenemos los datos: E=0,05; N: 65 y n: 56, se realiza la corrección si:

$$\frac{n}{N} > E \quad \frac{n}{N} > E, \text{ entonces } \frac{56}{65} = 0,86 > 0,05$$

Reemplazando en la fórmula

Muestra ajustada:

$$n^0 = \frac{n}{1 + n - 1} \cdot N$$

= 30,25 n⁰ = 30

El tamaño fue de 30 pacientes postoperados, en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio pacientes que cumplieron con las siguientes características:

- Pacientes postoperado que fueron intervenidos quirúrgicamente en el servicio de cirugía del Hospital san Juan Bautista de Huaral.
- Pacientes que firmaron un consentimiento informado y aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

- Pacientes postoperados mayores de 18 años

Criterios de exclusión

- Pacientes postoperado que no fueron intervenidos quirúrgicamente en el servicio de cirugía del Hospital san Juan Bautista de Huaral.
- Pacientes postoperados que se negaron a participar en el estudio (rechazan el consentimiento informado).
- Pacientes postoperados menores de 18 años.
- Pacientes postoperados en condiciones críticas o complicaciones graves.
- Pacientes física o psicológicamente incapaces de responder a las preguntas del instrumento de investigación.

4.5 Lugar de estudio y periodo desarrollado

Esta investigación se llevó a cabo en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral, ubicado en el distrito y provincia de Huaral, departamento de Lima.

4.6 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

TÉCNICA

Valderrama, S, et, al. (47) refiere que *“Las técnicas vienen a ser un conjunto de herramientas que sirven para contrastar la verdad o falsedad de la hipótesis, son empleadas por el investigador con la finalidad de obtener, procesar, conservar y comunicar los datos que servirán para medir los indicadores, las dimensiones, las variables”*.

La técnica de recolección de datos fue una encuesta con escala de Likert utilizando un instrumento de recolección de datos utilizando reactivos destinados a recolectar información para una muestra específica y como instrumento se utilizó el cuestionario tanto para la variable nivel de comunicación y la variable grado de satisfacción. Los cuales fueron:

INSTRUMENTOS

Cuestionario: NIVEL DE COMUNICACIÓN

Cuestionario que consta de 14 ítems.

Dimensión: Proceso de la Comunicación

Indicadores:

Expresión (Sentimiento, Idea Y Pensamiento): 1,2,3

Lenguaje Sencillo Y Directo: 4,5

Tono Voz: 6

Expresión Especial: 7,8,13

Dimensión: Contacto

Indicadores:

Contacto Visual: 9,10,11

Contacto físico: 12,14

Se tiene los siguientes criterios:

- Siempre (4 puntos)
- Casi siempre (3 puntos)
- Casi nunca (2 puntos)
- Nunca (1 punto)

Luego se aplicó stanones para obtener el intervalo de nivel de comunicación y se realizó una comparación usando una constante de 0,75 de la campana de Gauss, arrojando los siguientes rangos:

- Inadecuado < 33
- Mediamente adecuado 33-39
- Adecuado >39

Además, para las dimensiones del nivel de comunicación, se aplicó un Stanones para obtener el intervalo del nivel de comunicación y se usó una comparación con la campana Gauss constante de 0,75 para encontrar el rango:

Dimensión proceso de comunicación

- Inadecuado < 24
- Mediamente adecuado 24-29

- Adecuado >29

Dimensión contacto

- Inadecuado < 8
- Medianamente adecuado 8-11
- Adecuado >11

Encuesta de nivel de comunicación para medir la variable de nivel de comunicación, se aplicó la validación de juicio de expertos y prueba de confiabilidad "Nivel de comunicación".

Cuestionario: GRADO DE SATISFACCIÓN

El instrumento grado de satisfacción consta de 9 ítems en sus 02 dimensiones calidad (6 ítems), percepción (3 ítems)

Dimensión: Calidad

Indicadores:

Recibe atención a sus necesidades: 1, 2, 3, 4, 5

Cumplimiento del horario de tratamiento: 6

Recibe educación e información del estado de salud: 8

Dimensión: Percepción

Indicadores:

Confianza y Empatía: 7, 9

Se tuvo los siguientes criterios:

- Gran satisfacción (4 pts.)
- Satisfacción (3 pts.)
- Poca satisfacción (2 pts.)
- Insatisfacción (1pto)

Luego se aplicó stanones para la obtención de intervalos del nivel de comunicación y se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75, la cual se estableció los siguientes rangos:

- Insatisfecho: < 24
- Medianamente satisfecho: 24-29

- Satisfecho: ≥ 29

Y en las dimensiones del nivel de comunicación se aplicó estándares para la obtención de intervalos del nivel de comunicación y se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75, la cual se estableció los siguientes rangos:

Dimensión calidad

- Insatisfecho: < 18
- Medianamente satisfecho: 18-21
- Satisfecho: ≥ 21

Dimensión percepción

- Insatisfecho: < 6
- Medianamente satisfecho: 6-7
- Satisfecho: ≥ 7

Encuesta de Grado de satisfacción para medir la variable el Grado de satisfacción, se aplicó la validación de juicio de expertos, el coeficiente de la V de Aiken y prueba de Confiabilidad " Grado de satisfacción ".

Validez de juicio de expertos

Análisis de validez del juicio de expertos a través del coeficiente de la V de Aiken del instrumento para la variable nivel de comunicación

Criterios	V de AIKEN
7	0.91428571

Conclusión: El coeficiente de V de Aiken es 0,91 quiere decir que el instrumento nivel de comunicación tiene excelente validez.

Análisis de validez del juicio de expertos a través del coeficiente de la V de Aiken del instrumento para la variable grado de satisfacción

Criterios	V de AIKEN
7	0.85714286

Conclusión: El coeficiente de V de Aiken es 0,85 quiere decir que el instrumento grado de satisfacción tiene excelente validez.

Análisis de confiabilidad de los instrumentos

Análisis de confiabilidad del instrumento para la variable nivel de comunicación

Alfa de Cronbach	N de elementos
,772	14

Donde $\alpha > 0,5$ por tanto la prueba es confiable

Conclusión: mediante la estadística Alfa de Cronbach 0,772; los datos nos dan la evidencia de que las preguntas en la encuesta se encuentran bien posesionadas; es decir, que se encuentran correlacionadas entre sí y el instrumento es confiable.

Análisis de confiabilidad del instrumento para la variable Grado de satisfacción

Alfa de Cronbach	N de elementos
,759	9

Donde $\alpha > 0,5$ por tanto la prueba es confiable

Conclusión: mediante la estadística Alfa de Cronbach 0,759; los datos nos dan la evidencia de que las preguntas en la encuesta se encuentran bien posesionadas; es decir, que se encuentran correlacionadas entre sí.

4.7 Análisis y procesamiento de datos

Habiendo concluido la recolección de datos, se procedió a procesar y tabular la base de datos en el programa Microsoft Excel, donde se realizó el control de calidad de la carga de datos, también se utilizó el software estadístico SPSS v26 para el proceso de tablas y gráficos. Los resultados se presentaron en tablas y/o gráficos estadísticos cada uno con su análisis e interpretación respectiva.

4.8 Aspectos éticos de la investigación.

Este estudio consideró los principios bioéticos del reporte de Belmont (48) que rigen el comportamiento de los enfermeros y les permiten alcanzar las metas establecidas de manera moral y éticamente justificada. Estos son:

Principio de Autonomía: Este principio se relaciona con el respeto de la autonomía y la capacidad de los participantes para tomar decisiones informadas (48). Los participantes del estudio fueron informados claramente del propósito del estudio, firmaron voluntariamente un formulario de consentimiento informado para participar y la información se trató de forma anónima para proteger la autonomía de los participantes.

Principio de Beneficencia: La beneficencia implica la promoción del bienestar y el beneficio de los participantes (48). Se proporcionó los resultados, conclusiones y recomendaciones del estudio a la institución, con la finalidad de mejorar la comunicación enfermera-paciente y lograr la satisfacción de los pacientes.

Principio de no maleficencia: Este principio implica la obligación de no causar daño o minimizar los riesgos potenciales para los participantes (48). Se aseguró a los pacientes que su participación no

pondría en peligro su integridad física y se respetó su dignidad y derechos como usuarios.

Principio de Justicia: La justicia implica tratar a todos los participantes de manera equitativa y garantizar la igualdad de oportunidades (48). En el estudio, se aseguró un trato equitativo e igualitario a todos los pacientes, tanto antes, durante como después de la participación.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 1: Nivel de comunicación enfermera-paciente en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023

NIVEL DE COMUNICACIÓN	N	%
Inadecuado	6	20,0%
Medianamente Adecuado	20	66,7%
Adecuado	4	13,3%
Total	30	100,0%

Fuente. Elaboración propia (Cuestionario nivel de comunicación)

En la presente tabla 1: de 30 pacientes postoperados encuestados observamos que el Nivel de Comunicación Enfermera – Paciente reportó que el 66,7% (20) tiene un nivel medianamente adecuado, seguido de un 20% (6) inadecuado y el 13,3 % (4) adecuado. Por lo tanto, se concluye que el nivel de comunicación fue medianamente adecuado.

Tabla 2: Grado de satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

GRADO DE SATISFACCIÓN	N	%
Insatisfecho	3	10,0%
Medianamente satisfecho	25	83,3%
Satisfecho	2	6,7%
Total	30	100,0 %

Fuente: Elaboración propia (Cuestionario de grado de satisfacción)

En la tabla 2, se observa el grado de satisfacción, que, de la totalidad de los pacientes encuestados, el 83,3% (25) se encontró medianamente satisfecho, el 10% (3) insatisfecho y el 6,7% (2) satisfecho. Por lo tanto, se concluye que el grado de satisfacción que prevaleció fue medianamente satisfecho.

Tabla 3: Nivel de comunicación según su dimensión Proceso de comunicación en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

PROCESO DE COMUNICACIÓN	N	%
Inadecuado	7	23,3 %
Medianamente Adecuado	20	66,7 %
Adecuado	3	10,0 %
Total	30	100,0 %

Fuente: Elaboración propia (Cuestionario de grado de satisfacción)

En la tabla 3, se observa el nivel de comunicación según su dimensión proceso de la comunicación que, de 30 pacientes encuestados, el 86,7%(20) se encontró medianamente adecuado, el 23,3% (7) inadecuado y el 10% (3) adecuado. Por lo tanto, se concluye que el nivel de comunicación según dimensión proceso de comunicación fue medianamente adecuado.

Tabla 4: Nivel de comunicación según su dimensión Contacto en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

CONTACTO	N	%
Inadecuado	30	100, 0 %
Total	30	100,0 %

Fuente: Elaboración propia (Cuestionario de grado de satisfacción)

En la tabla 4, se observa el nivel de comunicación según su dimensión contacto que de 30 pacientes encuestados con su totalidad el 100% mostró una comunicación inadecuado. Por lo tanto, se concluye que el nivel de comunicación según su dimensión contacto fue inadecuado.

Tabla 5: Grado de satisfacción según su dimensión calidad de atención en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

CALIDAD	N	%
INSATISFECHO	1	3,3 %
MEDIANAMENTE SATISFECHO	26	86,7 %
SATISFECHO	3	10,0 %
Total	30	100,0 %

Fuente: Elaboración propia (Cuestionario de grado de satisfacción)

En la tabla 5, se observa el grado de satisfacción según su dimensión calidad de atención, que, de la totalidad de los pacientes encuestados, el 86,7% (26) se encontró medianamente satisfecho, el 10% (3) satisfecho y el 3,3% (1) insatisfecho. Por lo tanto, se concluye que el grado de satisfacción que prevaleció fue medianamente satisfecho según dimensión calidad de atención.

Tabla 6: Grado de satisfacción según su dimensión Percepción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

PERCEPCIÓN	N	%
INSATISFECHO	3	10,0 %
MEDIANAMENTE SATISFECHO	23	76,7 %
SATISFECHO	4	13,3 %
Total	30	100,0 %

Fuente: Elaboración propia (Cuestionario de grado de satisfacción)

En la tabla 6, se observa el grado de satisfacción según su dimensión percepción, que de la totalidad de los pacientes encuestados (30), el 76,7% (23) se encontró medianamente satisfecho, el 13,3% (4) satisfecho y el 10% (3) insatisfecho. Por lo tanto, se concluye que el grado de satisfacción que prevaleció fue medianamente satisfecho según dimensión calidad de atención.

5.2 Resultados inferenciales

Tabla 7: Relación entre nivel de comunicación enfermera paciente y grado de satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

			Grado de satisfacción			Total
			Insatisfecho	Medianamente Satisfecho	Satisfecho	
Nivel de comunicación	Inadecuado	N	1	5	0	6
		%	3,3%	16,7%	0,0%	20,0%
	Medianamente adecuado	N	2	17	1	20
		%	6,7%	56,7%	3,3%	66,7%
	Adecuado	N	0	3	1	4
		%	0,0%	10,0%	3,3%	13,3%
Total	N	3	25	2	30	
	%	10,0%	83,3%	6,7%	100,0%	

Fuente: elaboración propia (cuestionario de nivel de comunicación y grado de satisfacción)

En la tabla 7 se muestra la relación entre nivel de comunicación enfermera paciente y grado de satisfacción, donde se observa que el 56,7% (17) posee un nivel comunicación medianamente adecuado y satisfecho, el 3,3% (3,3) reportaron un nivel de comunicación inadecuado e insatisfecho y asimismo el 3,3% (3,3) reportó un nivel de comunicación adecuado y satisfecho.

En conclusión, la relación entre el nivel de comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción fue un nivel de comunicación medianamente adecuado y medianamente satisfecho en los pacientes.

Tabla 8: Relación entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso de la comunicación de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

		Dimensión proceso de comunicación			Total	
		Inadecuado	Medianamente adecuado	Adecuado		
Grado de Satisfacción	Insatisfecho	N	1	2	0	3
		%	3,3%	6,7%	0,0%	10,0%
	Medianamente Satisfecho	N	6	17	2	25
		%	20,0%	56,7%	6,7%	83,3%
	Satisfecho	N	0	1	1	2
		%	0,0%	3,3%	3,3%	6,7%
Total		N	7	20	3	30
		%	23,3%	66,7%	10,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia (cuestionario de nivel de comunicación y grado de satisfacción)

En la tabla 8 se observa la relación entre Grado de satisfacción y la dimensión Proceso de comunicación donde el 56,7% (17) reportan el grado de satisfacción medianamente satisfecho y el proceso de comunicación medianamente adecuado, el 3,3% (3,3) reporta un grado de satisfacción insatisfecho y con un proceso de comunicación inadecuado, el 3,3% (3,3) reporta un grado de satisfacción satisfecho y un proceso de comunicación adecuado. En conclusión, la relación entre el grado de satisfacción y el proceso de comunicación fue medianamente satisfecho y medianamente adecuado.

Tabla 9: Relación entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

		Dimensión contacto		
			Inadecuado	Total
Grado de Satisfacción	Insatisfecho	N	3	3
		%	10,0%	10,0%
	Medianamente satisfecho	N	25	25
		%	83,3%	83,3%
	Satisfecho	N	2	2
		%	6,7%	6,7%
Total		N	30	30
		%	100,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia (cuestionario nivel de comunicación y grado de satisfacción)

En la tabla 9 se observa la relación entre Grado de satisfacción y dimensión Contacto donde el 83,3% (25) de los encuestados reportaron un grado de satisfacción medianamente satisfecho y en la dimensión contacto inadecuado, seguido de 10% (3) reporta el grado de satisfacción insatisfecho y la dimensión contacto inadecuado y 6,7% (2) reporta un grado de satisfacción de satisfecho y en la dimensión contacto inadecuado. En conclusión, el grado de satisfacción no tiene relación con la dimensión contacto por lo que encontró que en el grado de satisfacción es medianamente satisfechos y en la dimensión contacto inadecuado.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

PRUEBA DE NORMALIDAD

Con el análisis de la prueba de normalidad se podrá determinar si los datos presentan una distribución normal.

Tabla 10: Prueba de normalidad del Nivel de comunicación y Grado de satisfacción de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de comunicación	,141	30	,134	,919	30	,025
Grado de satisfacción	,160	30	,048	,928	30	,044

Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 10, se observa los resultados del nivel de comunicación y grado de satisfacción, demuestran por medio de la prueba de normalidad calculada con Shapiro-Wilk dado que la muestra contiene 30 elementos, que el valor de significancia fue de 0,025 siendo este menor al $p < 0,05$ lo que representa que la variable “nivel de comunicación” posee la característica de no paramétrica. Asimismo, para la “grado de satisfacción” el grado de significancia también fue de 0,044; menor a $p < 0,05$ (0,000), por ende, también posee la cualidad de no paramétrica y se aplicó la prueba Rho de Sperman porque sus datos no son normales y se tiene que aplicar una prueba no paramétrica.

Ho (hipótesis nula): el conjunto de datos establece una distribución normal.

Ha (hipótesis alterna): el conjunto de datos establece una distribución no normal.

En concordancia, la decisión se basará en el fundamento siguiente:

- Si $p < 0.05$ rechazamos la H_0 y aceptamos la H_a .
- Si $p \geq 0.05$ aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a .

Prueba de contraste

Contrastación de hipótesis general

H_a : Existe relación significativa entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción de postoperados en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023

H_0 : No existe relación significativa entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción de postoperados en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

Tabla 11: Análisis de correlación entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción de pacientes postoperado del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

			Nivel de comunicación	Grado de satisfacción
Rho de Spearman	Nivel de comunicación	Coefficiente de correlación	1,000	,621**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Grado de satisfacción	Coefficiente de correlación	,621**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Cuestionario nivel de comunicación y cuestionario de grado de satisfacción

Interpretación de los Índices de correlación de r de Pearson / Rho de Spearman -0,02

Puntuación	Denominación del grado
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta (a mayor X menor Y)
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.26 a -0.50	Correlación negativa media
-0.11 a -0.25	Correlación negativa débil
-0.01 a -0.10	Correlación negativa muy débil
0.000	No existe Correlación alguna entre la variable
+0.01 a +0.10	Correlación positiva muy débil
+0.11 a +0.25	Correlación positiva débil
+0.26 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta (a mayor X mayor Y)

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 305).

La información formulada en la tabla 11 describe que la relación entre el “nivel de comunicación” y el “grado de satisfacción” presenta un coeficiente de correlación $\rho = 0,621$ que indica relación de índole positiva considerable.

Decisión: La Sig. (bilateral.) fue de $p = 0,000 < 0,05$ con lo cual se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a), afirmándose que existe relación entre la variables nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción

Contrastación de hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el grado de satisfacción y el proceso de comunicación de pacientes postoperados en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

Ho: No existe relación significativa entre el grado de satisfacción y el proceso de comunicación de pacientes postoperados en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

Tabla 12: Análisis de correlación del grado satisfacción y la dimensión proceso de comunicación de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

			Grado satisfacción	Dimensión proceso de comunicación
Rho de Spearman	Grado satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,654**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Dimensión de proceso de comunicación	Coefficiente de correlación	,654**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Cuestionario nivel de comunicación y cuestionario de grado de satisfacción

Interpretación de los Índices de correlación de r de Pearson / Rho de Spearman -0,02

Puntuación	Denominación del grado
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta (a mayor X menor Y)
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.26 a -0.50	Correlación negativa media
-0.11 a -0.25	Correlación negativa débil
-0.01 a -0.10	Correlación negativa muy débil
0.000	No existe Correlación alguna entre la variable
+0.01 a +0.10	Correlación positiva muy débil
+0.11 a +0.25	Correlación positiva débil
+0.26 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta (a mayor X mayor Y)

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 305).

En la tabla 12 se observa la relación entre el “grado de satisfacción” y el “proceso de comunicación” con un coeficiente de correlación rho=0,654, que indica que presenta una relación de índole positiva considerable.

Decisión: La Sig. (bilateral.) fue de $p= 0,000 < 0,05$ con lo cual se descartada la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a) afirmándose que existe relación entre grado de satisfacción y la dimensión proceso de comunicación.

Contrastación de hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el grado de satisfacción y contacto de postoperado en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023

Ho: No existe relación significativa entre el grado de satisfacción y contacto de postoperado en el servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023

Tabla 13: Análisis de correlación del grado de satisfacción y la dimensión contacto de los postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

		Grado de satisfacción	Dimensión contacto
Grado de satisfacción	Coeficiente de correlación	1,000	,014
	Sig. (bilateral)	.	,940
Rho de Spearman	N	30	30
Dimensión contacto	Coeficiente de correlación	,014	1,000
	Sig. (bilateral)	,940	.
	N	30	30

Fuente: Cuestionario nivel de comunicación y cuestionario de grado de satisfacción

Interpretación de los Índices de correlación de r de Pearson / Rho de Spearman -0,02

Puntuación	Denominación del grado
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta (a mayor X menor Y)
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.26 a -0.50	Correlación negativa media
-0.11 a -0.25	Correlación negativa débil
-0.01 a -0.10	Correlación negativa muy débil
0.000	No existe Correlación alguna entre la variable
+0.01 a +0.10	Correlación positiva muy débil
+0.11 a +0.25	Correlación positiva débil
+0.26 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta (a mayor X mayor Y)

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 305).

En la tabla 13 se observa la relación entre la “grado de satisfacción” y la dimensión “contacto” no es significativa de índole positivo y muy débil con una rho= 0,014, por ello, se determina que no tiene relación. Indicándonos que no existe asociación directa y proporcional.

Decisión: La Sig. (bilateral.) fue de $p= 0,940 > 0,05$ con lo cual se queda descartada la hipótesis alterna (H_a) y se acepta la hipótesis nula (H_0), es decir No existe relación significativa entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Los resultados obtenidos en esta investigación referente al objetivo general sobre la relación entre nivel de comunicación enfermera paciente y grado de satisfacción se determinó una correlación rho de Spearman=0,621 y una significancia estadística $p=0,000$, concluyendo que existe una relación significativa alta y de índole positivo entre las variables del estudio, por tanto, se aceptó la hipótesis planteada.

Al contrastar con otros estudios a nivel internacional se encontró similitud con los resultados de Wahdatin A, et Al (11) en la prueba estadística rho de Spearman= 0.552, p-valor 0,000 (p-valor $<0,05$ entre sus variables de estudio. Así mismo con estudio de Huallpartupa, J. (19) existe un nivel Sig. (bilateral) ,009 alto y una correlación negativa muy débil - ,180** pero existe relación entre las dos variables de estudio.

A nivel nacional fue similar a los resultados del estudio de Contreras, R y Llutari, G. (17) donde concluyó que existe relación entre las variables de su estudio con un rho=0,506 y una significancia $p=0,004$ Del mismo modo con Ascencio, A y Condori, E. (15) donde concluyó que existe relación entre sus variables de estudio con una significancia es $p= 0,0469$.

Sin embargo, nuestros resultados difieren con el estudio de Valencia, E. (20) donde determina que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable comunicación terapéutica del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado, siendo esta de regular a media.

Continuando con la contrastación de resultados del objetivo general sobre la relación de variables, se obtuvo con un 56,7% un nivel de comunicación medianamente adecuado y satisfecho y con 3,3% nivel de comunicación inadecuado e insatisfecho. Los resultados fueron similares al estudio de Ascencio, A y Condori, E. (15), donde con el 83,6% el Nivel de Comunicación enfermera - paciente es

medianamente adecuado y su grado de satisfacción es medianamente satisfecho.

Sin embargo, difieren con el estudio de Saavedra M, et al. (8) donde al correlacionar la satisfacción del paciente con la comunicación terapéutica, se encontró que el 30.34% presentó una satisfacción en un nivel bajo y una comunicación terapéutica en un nivel malo y el 5.62% regular, indicando que estos resultados se debieron a que la satisfacción del paciente es un claro reflejo del nivel que tenga la comunicación terapéutica dentro del servicio.

En el objetivo específico de determinar el nivel de comunicación enfermera- paciente, reportó que el 66,7% fue medianamente adecuado, 20% inadecuado y el 13,3 % adecuado, teniendo un nivel de comunicación medianamente adecuado, esto se debe a que no se está brindando una comunicación eficaz o comprensible ya sea por la falta de tiempo, la demanda de pacientes o por usar un lenguaje técnico al momento de explicar los procedimientos; también porque el cuidado de enfermería se ha globalizado en la administración de medicamentos y el llenado de documentos.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Ascencio, A y Condori, E. (15) donde obtuvo que el 94,3 % presenta un nivel de comunicación medianamente adecuado, el 5,7% inadecuado y con 0,0% adecuado. Otro estudio similar es el estudio de Delgado L. (9) el 64.2 % tiene una regular comunicación terapéutica, el 32.5% refieren tener una buena comunicación y el 2.5% refiere tener una muy buena comunicación.

Sin embargo no se encuentra similitud con el estudio de Noa M y Saavedra F. (18) donde el 71.3% percibió un nivel bajo en la comunicación terapéutica y el 28.7% un nivel medio, observando que más del 50% menciona que la falta de tiempo es la mayor debilidad que tiene el profesional de enfermería en la comunicación terapéutica, también la carga laboral, la demanda de pacientes es constante y el profesional de enfermería no se abastece para iniciar

una interrelación con los pacientes hospitalizados. Asimismo, por lo contrario, a nuestros resultados en el estudio de Farah Ainun, et al (14) casi la mitad de los encuestados afirmaron que la comunicación terapéutica de la enfermera fue de buena calidad (48,6%), indicando que la mejor comunicación terapéutica realizada por enfermeras fue cuando esta dio consejo o sugerencia para aliviar la incomodidad del paciente y la enfermera explicó las reglas durante atención al paciente.

En el objetivo identificar el grado de satisfacción los resultados obtenidos fueron el 83,3% medianamente satisfechos, el 10% insatisfecho y el 6,7% satisfecho. Siendo de mayor relevancia que los pacientes se encuentran medianamente satisfechos frente a la comunicación enfermera-paciente, pudiendo ser porque no se brindó una atención oportuna, no se acudió al llamado frente a alguna necesidad de los pacientes, esto podría interpretarse por la demanda de pacientes, la carga laboral, el grado de dependencia de los postoperados, lo que conllevó a que la enfermera (o) tenga que redistribuir su tiempo para poder lograr satisfacer las necesidades del paciente de la mejor manera posible en beneficio de su salud.

Estos resultados son similares al estudio de Alfaro, F y Cárdenas, M. (21) teniendo como resultado que el 64,4 % de los encuestados se mostraron satisfechos, el 34,4 % medianamente satisfecho y el 1,2 % insatisfecho. Otro estudio similar es de Huallpartupa, J. (19) el 34,6% (72) posee una satisfacción media, con el 33,7% (70) satisfacción baja y el 31,7% (66) satisfacción alta; considerando a la satisfacción como la percepción o expectativas que tiene el usuario frente a los servicios que este ha recibido.

Mas por lo contrario difieren con el estudio de Salcedo, S. (16) en donde el 85% (204) de pacientes hospitalizados se expresó muy satisfecho. Otro estudio es de Lotfi M, et al (13) donde los resultados muestran que la mayoría de los pacientes estaban insatisfechos con la atención de enfermería, más del 80% no conocía a su enfermera y las

enfermeras solo estaban al lado de la cama del paciente cuando estaban tomando medicamentos y vistiéndolos.

En el objetivo específico de identificar la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso de la comunicación se determinó que existe una asociación directa y proporcional habiendo relación entre las variables con $\rho=0,654$ y la significancia el $p=0,000$; es decir, mientras mejor sea el proceso de comunicación mejor será el grado de satisfacción.

Este resultado coincide con el estudio de Contreras, R y Llutari, G. (17) que el grado de satisfacción y la dimensión proceso de comunicación en la $\rho=0,490$ y su significancia $p=0,006$ nos indican que existe relación entre grado de satisfacción y proceso de comunicación.

En el objetivo específico determinar la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto, con $\rho=0,014$ y una significancia $p=0,940$, mayor de $p=0,05$, se determinó que no hay correlación y a su vez no existe asociación directa y proporcional entre las variables, por lo tanto queda descartada la hipótesis alterna aceptando la hipótesis nula; también se tuvo como resultados de los encuestados que el 83,3% están medianamente satisfechos y en la dimensión contacto fue inadecuado.

Estos resultados difieren a los de Contreras, R y Llutari, G. (17) donde ellos determinan que existe una relación significativa entre el grado de satisfacción y la dimensión Contacto con $\rho=0,357$ y su significancia $p=0,043$, indicándonos que existe correlación entre sus variables; pero se encontró similitud en sus resultados respecto a la observación del paciente sobre dimensión contacto físico, el 100,00% consideran que es inadecuado.

6.3. Responsabilidad ética

Lima 2 de septiembre del 2023

Yo, **RUTSY MAGALY BERDIALES TOLEDO**, identificado(a) con DNI N° 44501524, teléfono 997344615, correo electrónico rutsy_bt16@hotmail.com.

Yo, **ODALY JANNET CAMPOS GONZALES**, identificado(a) con DNI N° 45638727, teléfono 976015524, correo electrónico yaneli_567@hotmail.com

Yo, **ROCIO DEL PILAR SEMPETEGUI MEJIA**, identificado(a) con DNI N° 44980208, teléfono 948627741, correo electrónico rosirs_172@hotmail.com, egresadas de la Escuela / Segunda Especialidad Profesional EN ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS, Facultad de Ciencias de la Salud.

DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUE:

- 1) Somos las autoras de la Tesis titulada **“NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - HUARAL, 2023**
- 2) El presente trabajo de tesis ha sido elaborado por nosotras y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.
- 3) Dejamos constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.
- 4) Asimismo, ratificamos que somos plenamente conscientes de todo el contenido de la tesis y asumimos la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.
- 5) En caso de incumplimiento de esta declaración, nos sometemos a lo dispuesto en el reglamento de la Universidad Nacional del Callao y las disposiciones legales vigentes



RUTSY MAGALY
BERDIALES TOLEDO



ODALY JANNET CAMPOS
GONZALES



ROCIO DEL PILAR
SEMPETEGUI
MEJIA

VII. CONCLUSIONES

- Existe relación de índole positiva considerable entre las variables nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción en postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral. Con un Rho de Spearman-0,621 y la Sig. (bilateral.) $p=0,000$ que se corrobora la relación entre ambas variables.
- Se determinó que el nivel de Comunicación Enfermera - Paciente en postoperados del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral es medianamente adecuado con un 66.7%.
- Se determinó el grado de satisfacción de los postoperados fue medianamente satisfechos con un 83.3%.
- Existe relación de índole positiva considerable entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso de la comunicación del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral. Aplicando Rho de Spearman-0,654 y la Sig. (bilateral.) $p=0,000$ que corrobora la relación.
- No existe relación entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto del servicio de cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral. Con un rho de Spearman=0,014, y la significancia $p=0,940$ que corrobora que no existe relación.

VIII. RECOMENDACIONES

- Al Hospital San Juan Bautista de Huaral se recomienda trabajar en coordinación con el Área de Calidad, para realizar evaluaciones periódicas sobre el Nivel de comunicación enfermera – paciente y Grado de Satisfacción, haciendo uso de los instrumentos utilizados en el presente estudio. Del mismo modo para evaluar al personal de enfermería de otros servicios y de esta manera poder programar capacitaciones que incentiven a mejorar la comunicación entre enfermera-paciente y lograr usuarios satisfechos.
- Al personal de enfermería se recomiendan mejorar la comunicación en su dimensión contacto ya que no tuvo buena valoración por parte de los pacientes postoperados.
- Al área de docencia e investigación realizar estudios similares usando un enfoque cuantitativo en otros servicios de hospitalización con el fin de complementar los hallazgos de este estudio y ofrecer una mejor comunicación enfermera-paciente y en consecuencia lograr la satisfacción de los pacientes hospitalizados.
- Al Departamento de Enfermería analizar las brechas de personal para la distribución adecuada sobre todo en las guardias nocturnas y evitar la sobre carga laboral, brindando una mejor atención a los pacientes.
- A las entidades formadoras de profesionales de enfermería reforzar los conocimientos sobre la importancia de la comunicación e interacción enfermera – paciente para lograr pacientes satisfechos durante su estancia hospitalaria.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naranjo I, Ricaurte G. La comunicación en los pacientes. [Online].; 2020 [cited 2023 Marzo 20]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>
2. Guzman K, Seancas J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado del profesional de enfermería en un hospital de lima - 2020". [Online].; 2020 [cited 2023 marzo 28]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2521/T-L-Guzman%20K-Seancas%20J-Ext.pdf?sequence=4&isAllowed=y> .
3. Vega C. Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. [Online].; 2020 [cited 2023 MARZO 20]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703017/html/> .
4. Perez J. La comunicación, aspecto esencial en la interpretación necesaria de la unidad biopsicosocial del hombre frente a la lucha contra el virus sars-cov-2. [Online].; 2020 [cited 2023 marzo 15]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000300349 .
5. Aguirre D. Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. [Online].; 2020 [cited 2023 marzo 15]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001 .
6. Yanchapanta A, Analuisa E. Comunicación asertiva y su relación enfermero-paciente por el uso constante de la mascarilla. [Online].; 2021 [cited 2023 Marzo 15]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/178909/Tesis%20-%20Arlette%20Leup%c3%adn.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .
7. Díaz A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. [Online].; 2020 [cited 2023 Marzo 20]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/abstract/?lang=es#>
8. Saavedra M, Leon G. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. [Online]. Jaen: Enfermería Global; 2021 [cited 2023 Marzo 20]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100015&lng=es

9. Delgado L. Relación entre comunicación terapéutica y cuidados a pacientes postoperados del Servicio De Cirugía En El Hospital Regional Docente Las Mercedes-2019. [Online].; 2019 [cited 2013 marzo 15]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7794/Delgado%20Meneses%2c%20Loana%20Nicole.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .
10. Ascencio A. Nivel de comunicacion enfermera -paciente y grado de satisfaccion en el postoperada del Hospital Hipolito Unanue, Tacna- 2019. [online].; 2019 [cited 2023 marzo 20]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3805/146_2019_ascencio_cauna_aldc_condori_cruz_ed_facsc_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
11. Wahdatin A, Wiji D, Abdurrouf M. The Implementation of Therapeutic Communications with Postoperative Patient Satisfaction in Islamic Hospital of Sultan Agung Semarang. [Online]. Indonesia; 2019 [cited 2023 Mayo 20]. Disponible en: file:///C:/Users/ACER/Downloads/The_Implementation_of_Therapeutic_Communications_w.pdf .
12. Ariyanti S. Nurse's Therapeutic Communication Affects Patient Satisfaction and. [Online].; 2022 [cited 2013 MAYO 20]. Disponible en: [file:///C:/Users/ACER/Downloads/52-Article%20Text-503-1-10-20221001%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/52-Article%20Text-503-1-10-20221001%20(3).pdf) .
13. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Evaluación de la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería. [Online]. TABRIZ- IRAN; 2019 [cited 2023 MAYO 25]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.316>
14. Farah A, Ratna W, Tatin W. La Comunicación Terapéutica de Enfermeras y su Efecto en la Satisfacción de Pacientes Hospitalizados. [Online]. Indonesia; 2022 [cited 2023 MAYO 25]. Disponible en: <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/7327> .
15. Ascencio A, Condori E. Nivel De Comunicacion Enfermera-Paciente Y Grado De Satisfaccion En El Postoperado Del Hospital Hipolito Unanue, Tacna-2019. [Online]. Tacna; 2019 [cited 2013 ENERO 2023]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3805/146_2019_ascencio_cauna_aldc_condori_cruz_ed_facsc_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
16. Salcedo S. Comunicación Terapéutica De La Enfermera Y La Satisfacción Percibida Por El Paciente Hospitalizado del Hospital R.D.C.Q. Daniel

- Alcides Carrión - Huancayo - 2019. [Online]. Huancayo; 2019 [cited 2023 Marzo 23]. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/273/TESSIS%20-%20SILVIA%20EDITH%20SALCEDO%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .
17. Contreras R, Llutari G. Comunicación Enfermera- Paciente Y Grado De Satisfacción En Pacientes Postoperados Mediatos De La Clínica Santo Domingo Huancayo 2020. [Online]. Huancayo; 2020 [cited 2023 Enero 15]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6656/TESSIS_2DAESP_CONTRERAS_LLUTARI_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
18. Noa M, Saavedra, F. Adecuada satisfacción y comunicación terapéutica a los pacientes mayores de edad en el puesto de salud chañocahua, puno, 2020. [Online].; 2020 [cited 2023 MARZO 27]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1048/1/Fani%20Saavedra%20Macedo.pdf> .
19. Huallpartupa J. Comunicación Terapéutica y su relación con la Satisfacción del Usuario del Servicio de Cirugía, Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo, Arequipa 2021. [Online]. Arequipa; 2021 [cited 2023 mayo 25]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74950/Huallpartupa_CJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
20. Valencia E. Comunicación Terapéutica De Enfermería Y Su Relación Con La Satisfacción Del Paciente Hospitalizado Del Servicio De Medicina Del Hospital Regional De Ica 2019. [Online]. ICA; 2019 [cited 2023 mayo 24]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3622/Comunicaci%3%b3n%20terap%3%a9utica%20de%20enfermer%3%ada%20y%20su%20relaci%3%b3n%20con%20la%20satisfaci%3%b3n%20del%20paciente%20hospitalizado%20del%20servicio%20de%20medicina%20del%20hospital%20regional%20de%20Ica%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Alfaro F, Cardenas M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021. [Online]. Chupaca- Huancayo; 2021 [cited 2023 MAYO 26]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022.pdf

22. Valverde C. Comunicación Terapéutica Enfermería. [Online]. Montreal: Décarie; 2007 [cited 2023 MARZO 15]. Disponible en: <file:///C:/Users/ACER/Downloads/Comunicacion%20terapeutica%20en%20enfermeria.%20Valverde.%202007.pdf> .
23. Alba L. Revista de enfermería neurológica. [Online].; 2010 [cited 2023 enero 15]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>.
24. Fidez J. El empleo del tacto como forma de comunicación del profesional de enfermería España: Universa; 1999.
25. Flores A, Zorrilla L. Características De La Comunicación Enfermero paciente en un Hospital De Segundo Nivel De Zacatecas. Enfermería. Innovación y. [Online].; 2019 [cited 2023 MARZO 15]. Disponible en: <file:///C:/Users/ACER/Downloads/1633-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6331-1-10-20220208.pdf> .
26. Lopez M, Vargas L. La comunicación interpersonal en la relación enfermera-paciente; 2002.
27. Bados A, Garcia E. Habilidades Terapéuticas. [Online].; 2011 [cited 2023 enero 20]. Disponible en: https://tuxdoc.com/download/habilidades-terapeuticas-arturo-bados-lopez-y-eugeni-garcia-grau_pdf
28. Aranda B, Ferrando M, Sanz L, Alastruey M fsmsplagm. COMUNICACION TERAPEUTICA ENFERMERIA. Montreal: Décarie; 2019. [Online].; 2019 [cited 2023 ENERO 15]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/importancia-de-la-comunicacion-enfermera-en-los-cuidados-al-final-de-la-vida/>.
29. Gonzales Y. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. [Online]. Colombia: Revista Aquichan Universidad De La Sabana Chia; 2007 [cited 2023 Enero 25]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74107205>.
30. Joaquin J. La satisfacción del paciente: teorías, medidas y resultados. [Online].; 2006 [cited 2023 ENERO 15]. Disponible en: http://calite-revista.umh.es/extras/28-03-06-satisfaccion_paciente.pdf
31. Arcentales G, Esa I, Ramirez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. [Online].; 2021 [cited 2023 enero 15]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/html/> .
32. Orlando, I. Ida Jean Orlando: Teoría del Proceso Deliberativo de Enfermería [Online]; actualizado por Àngelo Gonzalo en el 2023 [cited

- 2023 Enero 22]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/nursing-theories/#h-ida-jean-orlando>
33. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 6th ed. La habana: Ciencias medicas ; 2007.
 34. watson J. teoría del cuidado humano. [Online].; 2013 [cited 2023 enero 20]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/jean-watson-teoria-del-cuidado-humano/> .
 35. Peplau H. Hildegard Peplau: Teoría de las Relaciones Interpersonales. [Online]; actualizado por Àngelo Gonzalo en el 2023 [cited 2023 marzo 20]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/nursing-theories/#:~:text=Practice%20nursing%20theories%20are%20situation,the%20effect%20of%20nursing%20practice.>
 36. Argentina L. Comunicación verbal y no verbal. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 20]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/115645/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
 37. Ramirez J. Calidad De Atención Y Satisfacción Del Usuario Sobre La Atención Médica Recibida En El Centro De Atención Primaria San Fernando Durante La Pandemia Covid-19. [Online].; 2021 [cited 2023 enero 25]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11235/Calidad_RamirezFlores_Jorge.pdf?sequence=1
 38. Organización Mundial de la Salud. calidad de la atención. [Online].; 2020 [cited 2023 ENERO 18]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Lists/FAQ/DispForm.aspx?ID=1031&ContentTypeId=0x01003F0A1BD895162D4599DC199234219AC7> .
 39. Jurupe N, Mollan J, Quispe S. Nivel de satisfaccion del paciente sobre el cuidado de enfermeria en el perioro transoperatorio en un hospital de lima metropolitana(tesis de especialidad). Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.. [Online].; 2018 [cited 2023 enero 22]. Disponible en: repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3963/Nivel_JurupeBurgos_Nadia.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
 40. Suàrez A. Postoperatorio: Cuidados y prevención de complicaciones). [Online].; 2021 [cited 2023 enero 22]. Disponible en: <https://cirugiasvital.com/blog/cuidados-postoperatorio/>.
 41. Zaragoza A. Importancia de las habilidades comunicativas como enfermera para la comprensión de los pacientes. [Online].; 2023 [cited 2023 mayo 10].

- Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf> .
42. Unir. Una buena relación enfermero-paciente, fundamental para el proceso asistencial. [Online].; 2021 [cited 2023 Enero 25]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/relacion-enfermero-paciente/#:~:text=La%20relaci%C3%B3n%20enfermero%2Dpaciente%20es,una%20relaci%C3%B3n%20enfermero%2Dpaciente%20fundamental>.
43. Saini P. Diferencia entre la experiencia del paciente y la satisfacción del paciente. [Online].; 2021 [cited 2023 enero 19]. Disponible en: <https://webmedy.com/blog/es/difference-between-patient-experience-and-patient-satisfaction/> .
44. Tavera R. Papel de la enfermería en pacientes postoperados y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos. [Online].; 2021 [cited 2023 febrero 15]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600327 .
45. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. [Online].; 2014 [cited 2023 enero 24]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58257558/Definiciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias.pdf?1548409632=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DDefiniciones_de_los_enfoques_cuantitativ.pdf&Expires=167 .
46. Ortiz Y. introducción a la metodología de la investigación. [Online].; 2021 [cited 2023 enero 25]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/353246749_INTRODUCCION_A_LA_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_2021 .
47. Valderrama S, León L. Tecnicas e intrumentos de recoleccion de datos. [Online].; 2009 [cited 2023 ENERO 25]. Disponible en: <https://1library.co/article/t%C3%A9cnicas-instrumentos-recolecci%C3%B3n-datos-validez-confiabilidad.q053o1k9> .
48. Belmont R. Bioética: Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. [Online]. Barcelona: Masson; 1979 [cited 2023 enero 20]. Disponible en: https://emedic.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2019/01/informe_belmont_1978.pdf .

X. ANEXOS

ANEXO: 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2023”

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL			
¿Cuál es la relación que existe entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción	Determinar la relación que existe entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción	Existe relación directa significativa entre el nivel de comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción	VARIABLE 1 Nivel de comunicación enfermera paciente	Proceso de la comunicación	1.TIPO DE INVESTIGACION: Descriptiva Cuantitativa Relacional 2.DISEÑO DE LA INVESTIGACION No experimental 3.TIPO DE MUESTRA 4.TAMAÑO DE LA MUESTRA 5. TECNICAS E INSTRUMENTOS VARIABLE 1 Encuesta-cuestionario VARIABLE 2 Encuesta-cuestionario
				Contacto	
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	VARIABLE 2 Grado Satisfacción del paciente postoperado.	Calidad de atención	
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de comunicación enfermera-paciente? • ¿Cuál es el grado de satisfacción en postoperados? • ¿Cuál es la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso? • ¿Cuál es la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de comunicación enfermera-paciente. • Identificar el grado de satisfacción en postoperados. • Identificar la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso. • Determinar la relación que existe entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe buen nivel de comunicación enfermera-paciente. • Existe un alto grado de satisfacción en postoperados. • Existe relación directa significativa entre el grado de satisfacción y la dimensión proceso. • Existe relación significativa entre el grado de satisfacción y la dimensión contacto. 		Percepción	

ANEXO: 2

APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS NIVEL DE COMUNICACIÓN

Para la clasificación del nivel de comunicación se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

1. Cálculo de X Media

$$X = 36,40$$

2. Cálculo la Desviación Estándar

$$DS = 3,673$$

3. Se establecieron valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75(DS)$$

$$a = 36,40 - 0.75 (3,673) = 36,40 - 2,75475 \\ 36,40 + 2,75475$$

$$b = 36,40 + 0.75 (3,673) =$$

$$a = 33,64525 = 34$$

$$b = 39,15475 = 39$$

CATEGORIZACIÓN DE NIVEL DE COMUNICACION

INADECUADO < 34

MEDIANAMENTE ADECUADA: 34-39

ADECUADO: >39

ANEXO: 3

APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS NIVEL DE COMUNICACIÓN EN LA DIMENSIÓN PROCESOS DE COMUNICACIÓN

Para la clasificación del nivel de comunicación en la dimensión procesos de comunicación se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

1) Cálculo de X Media

$$X = 26,40$$

2. Cálculo la Desviación Estándar

$$DS = 3,081$$

3. Se establecieron valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75(DS)$$

$$a = 26,40 - 0.75 (3,081) = 2,31075$$

$$b = 26,40 + 0.75 (3,081)$$

$$a = 24.08925 = 24$$

$$b = 28,71075 = 29$$

CATEGORIZACIÓN DE NIVEL DE COMUNICACIÓN EN LA DIMENSION PROCESO DE COMUNICACIÓN

INADECUADO < 24

MEDIANAMENTE ADECUADO : 24-29

ADECUADO : >29

ANEXO: 4

APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS NIVEL DE COMUNICACIÓN EN LA DIMENSIÓN CONTACTO

Para la clasificación del nivel de comunicación en la dimensión contacto se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

1. Cálculo de X Media

$$X = 9,57$$

2. Cálculo la Desviación Estándar

$$DS = 1,501$$

3. Se establecieron valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75(DS)$$

$$a = 9,57 - 0.75 (1,501) = 1,12575$$

$$b = 9,57 + 0.75 (1,501)$$

$$a = 8,44425 = 8$$

$$b = 10,69575 = 11$$

CATEGORIZACIÓN DE NIVEL DE COMUNICACIÓN EN LA DIMENSION CONTACTO

INADECUADO < 8

MEDIANAMENTE ADECUADO: 8-11

ADECUADO: >11

ANEXO: 5

APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS DE GRADO DE SATISFACCION

Para la clasificación del grado de satisfacción se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

1. Cálculo de X Media

$$X = 26,17$$

2. Cálculo la Desviación Estándar

$$DS = 2,306$$

3. Se establecieron valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75(DS)$$

$$a = 26,17 - 0.75(2,306) = 26,17 - 1,7295$$

$$b = 26,17 + 0.75(2,306) =$$

$$a = 24,4405 = 24$$

$$b = 27,8995 = 28$$

CATEGORIZACIÓN DE GRADO DE SATISFACCION

INSATISFECHO: < 24

MEDIANAMENTE SATISFECHO: 24-28

SATISFECHO :>28

ANEXO: 6

APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS DE GRADO DE SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN CALIDAD

Para la clasificación del grado de satisfacción de la dimensión calidad se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

1. Cálculo de X Media

$$X = 19,83$$

2. Cálculo la Desviación Estándar

$$DS = 1,704$$

3. Se establecieron valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75(DS)$$

$$a = 19,83 - 0.75(1,704)=1,278$$

$$b = 19,83 + 0.75(1,704)$$

$$a = 18,552= 18$$

$$b = 21,108=21$$

CATEGORIZACIÓN DE GRADO DE SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN CALIDAD

INSATISFECHO: < 18

MEDIANAMENTE SATISFECHO: 18-21

SATISFECHO: :>21

ANEXO: 7

APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS DE GRADO DE SATISFACCION DE LA DIMENSIÓN PERCEPCION

Para la clasificación del grado de satisfacción de la dimensión calidad se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

1. Cálculo de X Media

$$X = 6,33$$

2. Cálculo la Desviación Estándar

$$DS = 0,844$$

3. Se establecieron valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75(DS)$$

$$a = 6,33 - 0.75(0,844)=0,633$$

$$b = 6,33 + 0.75(0,844)$$

$$a = 5,697= 6$$

$$b = 6,963 =7$$

CATEGORIZACIÓN DE GRADO DE SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN PERCEPCION

INSATISFECHO: < 6

MEDIANAMENTE SATISFECHO: 6-7

SATISFECHO: >7

ANEXO: 8

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

Se aplicó la fórmula el alfa de Cronbach sobre el test de Likert para nivel de comunicación

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

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

N de casos= 15

N de ítems= 14

Alfa de Cronbach	N de elementos
,772	14

Donde $\alpha > 0,5$ por tanto la prueba es confiable

Conclusión: mediante la estadística Alfa de Cronbach 0,772; los datos nos dan la evidencia de que las preguntas en la encuesta se encuentran bien posesionadas; es decir, que se encuentran correlacionadas entre si

TABLA: 1

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	33,60	14,543	,528	,746
P2	33,73	14,352	,509	,747
P3	33,67	13,952	,634	,735
P4	33,00	14,143	,712	,732
P5	33,13	13,552	,592	,736
P6	33,07	15,352	,399	,759
P7	33,47	15,410	,290	,768
P8	34,20	16,171	,139	,780
P9	33,40	14,543	,561	,744
P10	34,07	15,352	,286	,769
P11	34,33	18,381	-,318	,819
P12	35,13	12,981	,717	,721
P13	33,27	15,781	,182	,779
P14	35,13	15,695	,333	,764

ANEXO: 9

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

Se aplicó la fórmula el alfa de Cronbach sobre el test de Likert para grado de satisfacción

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

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

ST^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

N de casos= 15

N de ítems= 9

Alfa de Cronbach	N de elementos
,759	9

Donde $\alpha > 0,5$ por tanto la prueba es confiable

Conclusión: mediante la estadística Alfa de Cronbach 0,759; los datos nos dan la evidencia de que las preguntas en la encuesta se encuentran bien posesionadas; es decir, que se encuentran correlacionadas entre si

TABLA: 2

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	23,27	5,924	,573	,718
p2	23,33	5,952	,418	,741
p3	23,73	7,495	-,113	,802
p4	24,13	6,267	,349	,750
p5	24,33	6,238	,306	,759
p6	23,40	5,400	,726	,689
p7	23,27	5,638	,719	,697
p8	23,33	5,810	,476	,731
p9	23,47	5,552	,538	,719

ANEXO: 10

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO NIVEL DE COMUNICACIÓN

Para la validez del instrumento nivel de comunicación se aplicó el coeficiente V de Aiken a cada uno de los resultados del juicio de expertos, mediante la fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

CRITERIOS	J1	J2	J3	J4	J5	SUMA	V AIKEN
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	1	1	0	1	4	0.8
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	0	1	1	4	0.8
7	1	1	1	1	0	4	0.8
SUMAA	7	7	6	6	6	32	

V de AIKEN 0.91428571

INTERPRETACIÓN

El coeficiente de V de Aiken es **0,91** quiere decir que es un instrumento de recolección de datos que tiene excelente validez.

El coeficiente tiene un valor que va desde 0 hasta 1; mientras más se acerque a la unidad, mejor validez de contenido tendrá el instrumento en este caso al cuestionario evaluado.

ANEXO: 11

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO GRADO DE SATISFACCIÓN

Para la validez del instrumento grado de satisfacción se aplicó el coeficiente V de Aiken a cada uno de los resultados del juicio de expertos, mediante la formula:

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

CRITERIOS	J1	J2	J3	J4	J5	SUMA	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	0	1	0	1	3	0.6
5	1	1	1	1	0	4	0.8
6	1	1	1	0	1	4	0.8
7	1	1	0	1	1	4	0.8
SUMA	7	6	6	5	6	30	

V de Aiken 0.85714286

INTERPRETACIÓN

El coeficiente de V de Aiken es **0,85** quiere decir que es un instrumento de recolección de datos que tiene excelente validez.

El coeficiente tiene un valor que va desde 0 hasta 1; mientras más se acerque a la unidad, mejor validez de contenido tendrá el instrumento en este caso al cuestionario evaluado.

ANEXO: 12

Aplicación de fichas de validez por juicio de expertos de nivel de comunicación

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS I

PRIMER INSTRUMENTO: NIVEL DE COMUNICACIÓN

Estimado (a): Mg Esmeralda Pariacuri Mantilla

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para

que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus Sentimientos	X		X		X		
2. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus ideas	X		X		X		
3. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus pensamientos	X		X		X		
4. El lenguaje que emplea la enfermera es sencillo y claro.	X		X		X		
5. La enfermera se acercó a usted en forma directa o personalmente para preguntar sobre su situación.	X		X		X		
6. El tono de voz que emplea la enfermera es agradable	X		X		X		
7. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es Sonriente	X		X		X		
8. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es seria	X		X		X		
9. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira directamente a los ojos	X		X		X		
10. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira Indirectamente a los ojos	X		X		X		
11. Cuando la enfermera le habla usted observa que desvía su mirada	X		X		X		
12. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un abrazo	X		X		X		
13. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un gesto	X		X		X		
14. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Una palmada	X		X		X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg Esmeralda Pariacuri Mantilla	Firma: 
-----------------------------	---------------------------------	--

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS II

PRIMER INSTRUMENTO: NIVEL DE COMUNICACIÓN

Estimado (a): Mg Rosa Victoria Miranda Coaguila.

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus Sentimientos	X		X		X		
2. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus ideas	X		X		X		
3. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus pensamientos	X		X		X		
4. El lenguaje que emplea la enfermera es sencillo y claro.	X		X		X		
5. La enfermera se acercó a usted en forma directa o personalmente para preguntar sobre su situación.	X		X		X		
6. El tono de voz que emplea la enfermera es agradable	X		X		X		
7. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es Sonriente	X		X		X		
8. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es seria	X		X		X		
9. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira directamente a los ojos	X		X		X		
10. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira Indirectamente a los ojos	X		X		X		
11. Cuando la enfermera le habla usted observa que desvía su mirada	X		X		X		
12. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un abrazo	X		X		X		
13. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un gesto	X		X		X		
14. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Una palmada	X		X		X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

4) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

5) SUGERENCIAS:

6) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg ROSA VICTORIA MIRANDA COAGUILA	Firma:  Mg. Rosa V. Miranda Coaguila SISTEVA COP. 26174
-----------------------------	-----------------------------------	--

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS III

PRIMER INSTRUMENTO: NIVEL DE COMUNICACIÓN

Estimado (a): Mg. Miguel Vásquez Cieza

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para

que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus Sentimientos	X		X		X		
2. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus ideas	X		X		X		
3. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus pensamientos	X		X		X		
4. El lenguaje que emplea la enfermera es sencillo y claro.	X		X		X		
5. La enfermera se acercó a usted en forma directa o personalmente para preguntar sobre su situación.		X	X			X	
6. El tono de voz que emplea la enfermera es agradable	X		X		X		
7. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es Sonriente	X		X		X		
8. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es seria	X		X		X		
9. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira directamente a los ojos	X		X		X		
10. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira Indirectamente a los ojos	X		X		X		
11. Cuando la enfermera le habla usted observa que desvía su mirada	X		X		X		
12. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un abrazo	X		X		X		
13. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un gesto	X		X		X		
14. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Una palmada	X		X		X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.		X	
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg. MIGUEL VASQUEZ CIEZA	Firma:  Lic. Enf. Miguel Vásquez Cieza CÉP: 55830
-----------------------------	--------------------------	--

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS IV

PRIMER INSTRUMENTO: NIVEL DE COMUNICACIÓN

Estimado (a): Mg. Luz Miriam Vega Campos

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus Sentimientos	X		X		X		
2. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus ideas	X		X		X		
3. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus pensamientos	X		X		X		
4. El lenguaje que emplea la enfermera es sencillo y claro.	X		X		X		
5. La enfermera se acercó a usted en forma directa o personalmente para preguntar sobre su situación.		X	X			X	
6. El tono de voz que emplea la enfermera es agradable	X		X		X		
7. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es Sonriente	X		X		X		
8. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es seria	X		X		X		
9. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira directamente a los ojos	X		X		X		
10. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira Indirectamente a los ojos	X		X		X		
11. Cuando la enfermera le habla usted observa que desvía su mirada	X		X		X		
12. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un abrazo	X		X		X		
13. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un gesto	X		X		X		
14. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Una palmada	X		X		X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.		X	
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

4) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

5) SUGERENCIAS:

6) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg. Luz Miriam Vega Campos	Firma:  Luz Miriam Vega Campos LIC. EN ENFERMERÍA C. E. # 75367
-----------------------------	----------------------------	---

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS V

(PRIMER INSTRUMENTO: nivel de comunicación)

Estimado (a): Mg Eli Mego Mondragon.

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus Sentimientos	X		X		X		
2. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus ideas	X		X		X		
3. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus pensamientos	X		X		X		
4. El lenguaje que emplea la enfermera es sencillo y claro.	X		X		X		
5. La enfermera se acercó a usted en forma directa o personalmente para preguntar sobre su situación.	X		X		X		
6. El tono de voz que emplea la enfermera es agradable	X		X		X		
7. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es Sonriente	X		X		X		
8. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es seria	X		X		X		
9. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira directamente a los ojos	X		X		X		
10. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira Indirectamente a los ojos	X		X		X		
11. Cuando la enfermera le habla usted observa que desvía su mirada	X		X		X		
12. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un abrazo	X		X		X		
13. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un gesto	X		X		X		
14. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Una palmada	X		X		X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

7) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

8) SUGERENCIAS:

9) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg ELI MEGO MONDRAGON	Firma:  Mg. Eli Mego Mondragón LICENCIADO EN ENFERMERIA C.E. N. 70776
-----------------------------	-----------------------	---

ANEXO: 13

Aplicación de fichas de validez por juicio de expertos de grado de satisfacción

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS I

SEGUNDO INSTRUMENTO: GRADO DE SATISFACCIÓN

Estimado (a): Mg Esmeralda Pariacuri Mantilla

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realizo algún procedimiento para: ¿Calmar su dolor?	X		X		X		
2. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Realizarle la higiene?	X		X		X		
3. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Apoyarlo en la alimentación?	X		X		X		
4. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo emocional?	X		X		X		
5. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo espiritual?	X		X		X		
6. ¿Qué grado de satisfacción le produjo el cumplimiento en el horario de la administración de su tratamiento indicado?	X		X		X		
7. ¿Qué grado de satisfacción le produce la confianza y empatía que muestra la enfermera cuando está a su lado?	X		X		X		
8. ¿Qué nivel de satisfacción le produjo la forma en que la enfermera(o) se comunicó con usted: para informarle acerca de su estado de salud?	X		X		X		
9. ¿Qué grado de satisfacción le produce la forma en que dirige a mirada cuando se comunica con usted?	X		X		X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg Esmeralda Pariacuri Mantilla	Firma: 
-----------------------------	---------------------------------	--

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS II

SEGUNDO INSTRUMENTO: GRADO DE SATISFACCIÓN

Estimado (a): Mg Rosa Victoria Miranda Coaguila.

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realizo algún procedimiento para: ¿Calmar su dolor?	X		X		X		
2. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Realizarle la higiene?	X		X		X		
3. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Apoyarlo en la alimentación?		X	X		X		
4. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo emocional?	X		X		X		
5. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo espiritual?	X		X		X		
6. ¿Qué grado de satisfacción le produjo el cumplimiento en el horario de la administración de su tratamiento indicado?	X		X		X		
7. ¿Qué grado de satisfacción le produce la confianza y empatía que muestra la enfermera cuando está a su lado?	X		X		X		
8. ¿Qué nivel de satisfacción le produjo la forma en que la enfermera(o) se comunicó con usted: para informarle acerca de su estado de salud?	X		X		X		
9. ¿Qué grado de satisfacción le produce la forma en que dirige a mirada cuando se comunica con usted?	X			X	X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.		X	
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

4) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

5) SUGERENCIAS:

6) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg ROSA VICTORIA MIRANDA COAGUILA	Firma:  Mg. Rosa V. Miranda Coaguila CÓDIGO PROF. 34170
-----------------------------	-----------------------------------	--

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS III

SEGUNDO INSTRUMENTO: GRADO DE SATISFACCION

Estimado (a): Mg. Miguel Vásquez Cieza

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realizo algún procedimiento para: ¿Calmar su dolor?		X	X		X		
2. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Realizarle la higiene?	X		X		X		
3. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Apoyarlo en la alimentación?	X		X		X		
4. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo emocional?	X		X		X		
5. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo espiritual?		X	X		X		
6. ¿Qué grado de satisfacción le produjo el cumplimiento en el horario de la administración de su tratamiento indicado?		X	X		X		
7. ¿Qué grado de satisfacción le produce la confianza y empatía que muestra la enfermera cuando está a su lado?	X		X		X		
8. ¿Qué nivel de satisfacción le produjo la forma en que la enfermera(o) se comunicó con usted: para informarle acerca de su estado de salud?	X		X		X		
9. ¿Qué grado de satisfacción le produce la forma en que dirige a mirada cuando se comunica con usted?	X		X		X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.		X	

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

--

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg. MIGUEL VASQUEZ CIEZA	Firma:  <i>Lic. Enf. Miguel Vásquez Cieza</i> C.P.: 55830
-----------------------------	--------------------------	--

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS IV

SEGUNDO INSTRUMENTO: GRADO DE SATISFACCIÓN

Estimado (a): Mg. Miguel Vásquez Cieza

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realizo algún procedimiento para: ¿Calmar su dolor?		X		X	X		
2. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Realizarle la higiene?	X		X		X		
3. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Apoyarlo en la alimentación?	X		X		X		
4. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo emocional?	X		X		X		
5. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo espiritual?	X		X		X		
6. ¿Qué grado de satisfacción le produjo el cumplimiento en el horario de la administración de su tratamiento indicado?	X		X		X		
7. ¿Qué grado de satisfacción le produce la confianza y empatía que muestra la enfermera cuando está a su lado?	X		X		X		
8. ¿Qué nivel de satisfacción le produjo la forma en que la enfermera(o) se comunicó con usted: para informarle acerca de su estado de salud?	X		X		X		
9. ¿Qué grado de satisfacción le produce la forma en que dirige a mirada cuando se comunica con usted?	X		X		X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.		X	
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.		X	
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

4) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

5) SUGERENCIAS:

--

6) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Firma:
Mg. Luz Miriam Vega Campos	 Luz Miriam Vega Campos LIC. EN ENFERMERÍA C. E. P 75367

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS V

SEGUNDO INSTRUMENTO: GRADO DE SATISFACCION

Estimado (a): Mg Eli Mego Mondragon.

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: "COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y SATISFACCIÓN EN POSTOPERADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL, 2023"

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
10. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realizo algún procedimiento para: ¿Calmar su dolor?	X		X		X		
11. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Realizarle la higiene?		X	X		X		
12. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Apoyarlo en la alimentación?	X		X		X		
13. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo emocional?		X		X	X		
14. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo espiritual?	X		X		X		
15. ¿Qué grado de satisfacción le produjo el cumplimiento en el horario de la administración de su tratamiento indicado?	X		X		X		
16. ¿Qué grado de satisfacción le produce la confianza y empatía que muestra la enfermera cuando está a su lado?	X		X		X		
17. ¿Qué nivel de satisfacción le produjo la forma en que la enfermera(o) se comunicó con usted: para informarle acerca de su estado de salud?	X		X		X		
18. ¿Qué grado de satisfacción le produce la forma en que dirige a mirada cuando se comunica con usted?	X		X		X		

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		X	
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

7) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

8) SUGERENCIAS:

--

9) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Mg ELI MEGO MONDRAGON	Firma:  Mg. Eli Mego Mondragon LICENCIADO EN ENFERMERIA CEP N° 52778
-----------------------------	-----------------------	--

ANEXO: 14



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

Facultad de enfermería

UNIDAD DE POSGRADO

CUESTIONARIO NIVEL DE COMUNICACIÓN

Le saludamos muy cordialmente y le solicitamos responder las siguientes preguntas para la investigación titulada **“NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACIÓN EN PACIENTES POSTOPERADOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2023”**

Instructivo: este cuestionario será anónimo y marque con una “X” el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción. La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial. Lea detenidamente las preguntas y conteste lo más honestamente posible, marcando una sola respuesta.

Autoras: Campos Gonzales Odaly Jannet, Sempertegui Mejía Rocío, Berdiales Toledo Rutsy Magaly

Edad: **Sexo:** **Grado de instrucción:**

NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA PACIENTE				
ASPECTOS A EVALUAR	1 NUNCA	2 CASI NUNCA	3 CASI SIEMPRE	4 SIEMPRE
1. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus Sentimientos				
2. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus ideas				
3. La enfermera(o) lo motiva a que exprese, sus pensamientos				
4. El lenguaje que emplea la enfermera es sencillo y claro.				
5. La enfermera se acercó a usted en forma directa o personalmente para preguntar sobre su situación.				
6. El tono de voz que emplea la enfermera es agradable				

7. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es Sonriente				
8. Cuando la enfermera lo atiende, la expresión que muestra es seria				
9. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira directamente a los ojos				
10. Cuando la enfermera le habla usted observa que lo mira Indirectamente a los ojos				
11. Cuando la enfermera le habla usted observa que desvía su mirada				
12. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un abrazo				
13. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Un gesto				
14. Cuando la enfermera se acerca a usted, lo saluda mediante: Una palmada				

ANEXO: 15



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

Facultad de enfermería

UNIDAD DE POSGRADO

CUESTIONARIO GRADO DE SATISFACCIÓN

Le saludamos muy cordialmente y le solicitamos responder las siguientes preguntas para la investigación titulada **“NIVEL DE COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES POSTOPERADOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2023”**

Instructivo: este cuestionario será anónimo y marque con una “X” el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción. La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial. Lea detenidamente las preguntas y conteste lo más honestamente posible, marcando una sola respuesta.

1 INSATISFACCION	2 POCA SATISFACCION	3 SATISFACCION	4 GRAN SATISFACCION
-----------------------------------	--	---------------------------------	--

Autoras: Campos Gonzales Odaly Jannet, Sempertegui Mejía Rocío, Berdiales Toledo Rutsy Magaly

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES				
ASPECTOS PARA EVALUAR	1	2	3	4
1. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realizó algún procedimiento para: ¿Calmar su dolor?				
2. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Realizarle la higiene?				
3. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando realiza algún procedimiento para: ¿Apoyarlo en la alimentación?				

4. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo emocional?				
5. Qué grado de satisfacción le produjo cuando la enfermera(o) estuvo pendiente de sus necesidades cuando le realiza algún procedimiento para: ¿Brindarle apoyo espiritual?				
6. ¿Qué grado de satisfacción le produjo el cumplimiento en el horario de la administración de su tratamiento indicado?				
7. ¿Qué grado de satisfacción le produce la confianza y empatía que muestra la enfermera cuando está a su lado?				
8. ¿Qué nivel de satisfacción le produjo la forma en que la enfermera(o) se comunicó con usted: para informarle acerca de su estado de salud?				
9. ¿Qué grado de satisfacción le produce la forma en que dirige a mirada cuando se comunica con usted?				

ANEXO: 16

Otros resultados encontrados en la investigación

Tabla 10: Edad de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

Edad	N	%
< 30	4	13,3%
30-39	9	30,0%
40-49	8	26,7%
50-59	5	16,7%
60-69	4	13,3%
Total	30	100,0%

Fuente. Cuestionario de nivel de comunicación

INTERPRETACIÓN

Se observa que del total de encuestados el 30% de personas encuestas tienen 30 a 39 años y la menor edad se encuentran los pacientes < de 30 años.

Tabla 11: Sexo de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

SEXO	N	%
MASCULINO	13	43,3%
FEMENINO	17	56,7%
Total	30	100,0%

Fuente. Cuestionario de nivel de comunicación

INTERPRETACIÓN

Se observa que del total de encuestados el 56,7% de personas encuestas son del sexo femenino y del sexo masculino está representado por el 43.3%.

Tabla 12: Grado de instrucción de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

Grado de instrucción	N	%
primaria incompleta	1	3,3%
primaria completa	4	13,3%
secundaria incompleta	8	26,7%
secundaria completa	12	40,0%
superior universitario incompleto	1	3,3%
superior universitario completo	4	13,3%
Total	30	100,0%

Fuente.

Cuestionario de nivel de comunicación

INTERPRETACIÓN

Se observa que del total de encuestados el 40% de personas poseen grado de instrucción secundaria completa y menor porcentaje fue superior universitario completo y primaria completa representado por el 3,3 %.

Tabla 13: Relación entre variable nivel de comunicación y dimensión calidad de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

		Dimensión calidad				
		MEDIANAMENTE				
		INSATISFECHO	SATISFECHO	SATISFECHO	Total	
Nivel de comunicación	INADECUADO	N	1	5	0	6
		%	3,3%	16,7%	0,0%	20,0%
	MEDIANAMENTE	N	0	19	1	20
	E ADECUADO	%	0,0%	63,3%	3,3%	66,7%
Total	ADECUADO	N	0	2	2	4
		%	0,0%	6,7%	6,7%	13,3%
		N	1	26	3	30
		%	3,3%	86,7%	10,0%	100,0%

Fuente. Cuestionario de nivel de comunicación y grado de satisfacción

		Nivel de		
		comunicación	calidad	
Rho de Spearman	comunicación	Coeficiente de correlación	1,000	,708**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	calidad	Coeficiente de correlación	,708**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

INTERPRETACIÓN

Se observa que existe relación entre la variable comunicación y la dimensión calidad con un rho=708 y p=0,000 menor de p=0,05 indicando que tiene una alta significancia de índole positivo.

Tabla 14: Relación entre variable nivel de comunicación y dimensión percepción de los pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

		Dimensión percepción				
		Medianamente			Total	
		Insatisfecho	satisfecho	Satisfecho		
Nivel de comunicación	Inadecuado	N	1	4	1	6
		%	3,3%	13,3%	3,3%	20,0%
	Medianamente adecuado	N	2	16	2	20
		%	6,7%	53,3%	6,7%	66,7%
	Adecuado	N	0	3	1	4
		%	0,0%	10,0%	3,3%	13,3%
Total	N	3	23	4	30	
	%	10,0%	76,7%	13,3%	100,0%	

Fuente. Cuestionario de nivel de comunicación y grado de satisfacción

		comunicación		percepción	
Rho de Spearman	comunicación	Coefficiente de correlación	1,000	,285	
		Sig. (bilateral)	.	,127	
		N	30	30	
	percepción	Coefficiente de correlación	,285	1,000	
		Sig. (bilateral)	,127	.	
		N	30	30	

INTERPRETACIÓN

Se observa que no existe relación entre la variable comunicación y la dimensión percepción con un rho=285 y un p=0,127 mayor de p=0,05 indicando que no existe.

ANEXO: 17

Base de datos en SPSS del cuestionario nivel de comunicación

Ficha	Edad	Sex	GI	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
1	1	2	8	3	2	3	3	4	3	3	2	3	4	2	1	4	1
2	5	1	5	2	2	2	3	3	4	3	2	3	2	1	1	2	3
3	2	1	5	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	2
4	2	1	5	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	1
5	5	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	1
6	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	1	3	2
7	3	2	5	3	3	3	4	4	4	3	1	3	2	1	1	4	1
8	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	1	3	2	1	1	4	1
9	5	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1
10	3	2	5	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	1	3	1
11	1	2	9	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2
12	2	1	9	1	2	2	4	4	4	3	2	3	2	2	1	4	1
13	2	1	5	3	3	2	4	3	4	4	2	3	2	3	1	3	1
14	4	1	5	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	1
15	1	1	5	1	1	1	4	3	4	3	2	3	3	1	1	4	1
16	2	2	9	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	1
17	5	2	4	2	2	3	4	4	4	4	2	4	2	2	1	4	1
18	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	2	1	1	4	1
19	3	1	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	2	2	1	4	1
20	3	1	5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	1
21	2	2	5	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	1
22	4	2	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	1	3	1
23	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	3	3	2
24	2	1	9	3	3	3	4	4	3	3	2	3	2	1	1	3	1
25	3	2	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	2	1	3	1
26	2	2	5	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	1	1	3	1
27	1	1	5	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	3	1
28	3	1	4	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	1
29	2	2	4	2	2	2	3	3	4	3	2	3	2	2	1	3	1
30	4	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3	1	3	3	2

