



Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del  
paciente en sala de operaciones de un Hospital de  
Pasco – 2022

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

**Presentado Por:**

Chavez Palacios, Juana Elena

**Código ORCID:** 0000-0002-2219-6548

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** 0000-0002-6982-7888

**Línea de Investigación General:** Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

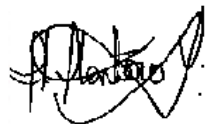
Yo, Chavez Palacios, Juana Elena, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones de un Hospital de Pasco - 2022”, Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:221617660, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Chavez Palacios, Juana Elena  
 DNI N° 70867399



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

Lima, 18 de Diciembre de 2022

## **DEDICATORIA**

A Dios, por permitirme culminar mis estudios darme las fuerzas y fortaleza para alcanzar mis metas. A mis padres, quienes fueron nuestras guías y haberme brindado los mejores consejos para ser de mí una mejor persona. A mis maestros de la especialidad, quienes con su ejemplo y exigencia han logrado solidificar mi profesión.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su enorme y valioso apoyo en darme la oportunidad de poder desarrollarme a nivel personal y profesional. A mi asesor, quien con su asesoría y orientación me permitió encaminar la elaboración del presente Proyecto de Investigación.

**Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>**

## **JURADO**

**Presidente** : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

**Secretario** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**Vocal** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

## INDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>8</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>10</b>
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>10</b>
<b>1.1. Planteamiento del problema</b>	<b>10</b>
<b>1.2. Formulación del problema</b>	<b>13</b>
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problema específico	13
<b>1.3. Objetivos de investigación</b>	<b>14</b>
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
<b>1.4. Justificación de la investigación</b>	<b>15</b>
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	16
<b>1.5. Delimitaciones de la investigación</b>	<b>16</b>
1.5.1. Temporal	16
1.5.2. Espacial	16
1.5.3. Población o Unidad de Análisis	16
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>17</b>
<b>2.1. Antecedentes</b>	<b>17</b>
<b>2.2. Bases teóricas</b>	<b>22</b>
<b>2.2.1. Calidad del cuidado de enfermería</b>	<b>22</b>
<b>2.2.1.1. Definición:</b>	<b>22</b>
2.2.1.2. Teorías:	22
2.2.1.3. Evolución histórica	25
2.2.1.4. Definición conceptual	27
<b>2.2.2. Satisfacción del paciente</b>	<b>29</b>
2.2.2.1. Definición	29
2.2.2.2. Teorías	30
2.2.2.3. Evolución histórica	32
2.2.2.4. Definición conceptual	34
<b>2.3. Formulación de hipótesis</b>	<b>35</b>
<b>2.3.1. Hipótesis general</b>	<b>35</b>

2.3.2. Hipótesis específicas	35
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>38</b>
3.1. Método de Investigación	38
3.2. Enfoque de la Investigación	38
3.3. Tipo de Investigación	38
3.4. Diseño de Investigación	38
3.5. Población, Muestra y Muestreo	39
3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	43
3.7.1. Técnica	43
3.7.2. Descripción del instrumento	43
3.7.3. Validación	45
3.7.4. Confiabilidad	45
3.8. Procesamiento y análisis de datos	46
3.9. Aspectos éticos	46
<b>4: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>48</b>
4.1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	48
4.2: PRESUPUESTO	49
<b>5.REFERENCIAS</b>	<b>50</b>
ANEXO :2	61
INSTRUMENTO 1 – CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA	61
INSTRUMENTO 2 – SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	65
ANEXO 3. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	69
ANEXO 4. INFORME DE ORIGINALIDAD	¡Error! Marcador no definido.

## RESUMEN



**Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022. **Material y método:** En el presente trabajo se utilizó el método hipotético- deductivo, con un enfoque cuantitativo de tipo aplicativo, con un diseño transversal no experimental. La población está constituida por 100 pacientes de sala de operaciones de un hospital de Pasco-2022, realizando un muestreo no probabilístico por conveniencia que incluye 100 paciente, la información que se puede obtener sobre Calidad del cuidado de enfermería consta de 46 ítems y de 6 dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. La información de satisfacción del paciente consta de 25 ítems y de 3 dimensiones: técnico profesional, confianza, educacional.

**Palabras claves:** Satisfacción del usuario. Calidad del cuidado de enfermería. Sala de Operaciones.

## **ABSTRACT**

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the operating room at a hospital in Pasco - 2022. Material and method: In this paper, the hypothetico-deductive method was used, with a quantitative approach of the type application, with a non-experimental cross-sectional design. The population is made up of 100 patients in the operating room of a hospital in Pasco-2022, performing a non-probabilistic sampling for convenience that includes 100 patients, the information that can be obtained on the quality of nursing care consists of 46 items and 6 dimensions: accessibility, explains and facilitates, comforts, anticipates, maintains a relationship of trust, monitors and follows up. The patient satisfaction information consists of 25 items and 3 dimensions: professional technical, trust, educational.

Keywords: User satisfaction. Quality of nursing care. Operations room.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La importancia de poder monitorear la calidad de la atención y la satisfacción del paciente nos permite alcanzar la excelencia profesional de enfermería en el cuidado participativo; ansiedad por venir incluso en una crisis o situación grave; la calidad de la atención a la paciente brindada por todo el equipo hospitalario para abordar los problemas de salud causados por la enfermedad.

Brindar una buena atención médica significa brindar a los pacientes los mejores recursos, infraestructuras y equipos para garantizar la mayor calidad posible. En España, el Sistema Nacional de Salud (SNS) lo define como “prestar servicios alcanzables y favorables con un excelente nivel profesional, optimizar recursos y lograr la sostenibilidad y la satisfacción del cliente” (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de la atención médica se define por la medida en que se brindan servicios de salud a individuos y poblaciones que aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados y apropiados con conocimiento basado en evidencia (2).

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha autorizado diferentes métodos para calcular la complacencia de los usuarios, que abarcan distintos métodos sancionadores; Por otro lado, la Encuesta Nacional de Satisfacción de los Titulares de Derechos mostró un 82% de satisfacción y la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Dignidad mostró un 89,05% de satisfacción. se pueden obtener datos reales sobre el servicio que se brinda (3).

Satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de enfermería en el servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, el mayor porcentaje de satisfacción de los pacientes se debe al interés de la enfermera por el estado

de salud, resolviendo sus dudas y brindando el ambiente confortable con temperatura adecuada, limpio y ordenado (4).

En el Perú, con la sanción de la Ley N° 29344 “Ley del Seguro Universal de Salud”, Se proclama el derecho a la atención médica oportuna y de calidad para toda la población del país. El Estado del Perú vela por que los prestadores y patrocinadores de los servicios de salud públicos y privados brinden servicios de calidad sin exclusión a través del seguro de salud (5).

La satisfacción del usuario es un factor determinante en la calidad de los servicios médicos. Conocer sus métricas de satisfacción le permitirá superar las debilidades y probar la resiliencia para construir un sistema de atención médica que brinde a los pacientes la atención de calidad que necesitan (6).

Una de las estrategias más utilizadas para determinar la calidad de los servicios de salud y su posterior mejora en la prestación de la atención es la satisfacción de los usuarios externos (pacientes) con la atención recibida. buen o mal servicio, ya sea que el paciente esté satisfecho con la atención brindada o no (7).

Uno de los aspectos más apremiantes de un centro de salud es brindar constantemente la calidad de atención deseada. Por lo tanto, la satisfacción del usuario final se considera como la base de la evaluación de la calidad percibida en el proceso de prestación del servicio médico, que puede medirse, analizarse, compararse y utilizarse como indicador de calidad. (8).

Concluimos que vivir en lugares de mayor concentración poblacional, como ciudades, con enfermedades crónicas y tener una lengua materna, destacando que este

sistema de salud representa la mayor proporción de la población del Perú que está asegurada y tiene más incentivos que los servicios de salud en el Perú (9).

Actualmente, la atención de cuidado es el factor principal de las enfermeras profesionales. La implementación de la humanización requiere la reestructuración de la existencia de los principales atributos: una persona, una relación profesional, un usuario, un problema de cuidado, comunicación y enfoque integral (10).

En un hospital público de Pasco, si se observa insatisfacción del paciente con la calidad de la atención en el quirófano, por ello tenemos que tener en cuenta que todo el equipo hospitalario es responsable de la satisfacción y calidad de atención que se realiza al paciente, por lo que es especialmente fundamental que los enfermeros fomenten el buen equipo de salud del hospital que estén más comprometidos y con más contacto con los pacientes.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?

### **1.2.2. Problema específico**

- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión accesibilidad y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?

- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión confort y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?

### **1.3. Objetivos de investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.
- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.

- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión confort y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.
- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.
- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.
- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

Este estudio recibirá una interpretación teórica, ya que contribuirá a comprender la calidad de la atención de enfermería como un indicador clave de la satisfacción del paciente, lo que nos permitirá hacer consideraciones especializadas. Experiencia en calidad de atención en equipos médicos multidisciplinarios, responsabilidad por la seguridad del paciente. Es importante saber qué opinan los usuarios sobre si son aptos para el servicio que brinda la enfermera. Así, la conclusión obtenida de este análisis contribuirá a la confiscación de decisiones y mejorarán la aptitud de la diligencia sanitaria.

##### **1.4.2. Metodológica**

La base metodológica de este estudio debe contribuir a contar con una base de datos actualizada sobre calidad asistencial y satisfacción del paciente en quirófano,

que podrá aplicar herramientas validadas y nos brindará resultados, información para ayudar a realizar futuras investigaciones.

### **1.4.3. Práctica**

El argumento práctico de este estudio nos permite conocer la atención adecuada en la sala de operaciones para mejorar y hacer cambios en la profesión, con especial foco en la atención al paciente. Expectativas, necesidades y percepciones de los pacientes y usuarios, asegurando atención de alta calidad que satisface a los usuarios e identificando las carencias en la atención quirúrgica de calidad.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Este proyecto sostendrá una permanencia de Julio 2022 a febrero 2023.

### **1.5.2. Espacial**

El plan se desarrolla dentro de un hospital ubicado en la ciudad de Cerro de Pasco, provincia y departamento de Pasco -Perú.

### **1.5.3. Población o Unidad de Análisis**

La unidad de análisis de este estudio se desarrollará con cada uno de los elementos que constituyen la población 100 pacientes de sala de operaciones en un hospital de Pasco.



## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

Aquí hay algunos estudios relacionados sobre temas de investigación Internacionales:

Ruiz et al. (8), México, realizó una investigación donde el objetivo principal fue “determinar las percepciones de cuidado desde la perspectiva del usuario ingresados en establecimientos públicos”. Metodología: Este estudio fue un estudio transversal descriptivo de 90 pacientes de 18 años y más, identificados por el método de conveniencia, aplicando el instrumento SERQHOS-E, el Alfa de Cronbach fue de 87. Resultados: Para calidad de atención, el puntaje de satisfacción global promedio es de 1. 97 (DE = 0,626). La gran cantidad de los pacientes dijeron estar satisfechos con la atención brindada (67,8%) y luego muy satisfechos (18,9%). Conclusiones: más de la mitad de los encuestados generalmente están de acuerdo en que la calidad de la atención es buena.

Amed et al. (11), Colombia, realizó una investigación donde el objetivo general fue “Utilizar Care Q Evaluación de la calidad de la atención brindada por los especialistas del centro médico Singelejo (Colombia)” Metodología: es un estudio descriptivos y transversales. La población estuvo constituida por 515 pacientes. La calidad se evalúa mediante la herramienta Care Q, que mide los siguientes aspectos: accesibilidad, interpretación, facilitación, comodidad, previsibilidad, mantenimiento de relaciones basadas en la confianza, seguimiento y seguimiento. Resultado: Peso total encontrado hasta 62%. La dimensión de calidad más alta es "rastrear y seguir" (73,2 %), y la más baja es "predecir" (56,1 %). El 42% de los pacientes dijeron que nunca habían recibido tratamiento y no conocían/o conocían a la enfermera. Una de nuestras conclusiones más importantes

fue que en toda la encuesta de IPS, La calidad general de la atención fue percibida como normal por los usuarios (62%), con margen de mejora, digno de digno de los establecimientos de salud, (sistemas operativos) enfermeras y universidades.

Ruydiaz et al. (12), Colombia, los estudios se realizaron con el objetivo de "Determinar la satisfacción de los pacientes hospitalizados con la calidad de la atención", Metodología: Se efectuó un análisis transversal descriptivo que examinó una muestra de 280 pacientes de tres servicios médicos, quirúrgicos y de hospitalización. se utilizó el instrumento Caring Assessment Instrument CARE-Q en su versión de 46 ítems, los datos fueron organizados en Excel y procesados en SPSS 19.0 y se tuvo en cuenta la aplicación del consentimiento informado y los criterios de la resolución 008430 de 1993. Resultados: Predominio masculino (59,8%), nivel socioeconómico 2, mediana de edad de uso quirúrgico 29 años, satisfacción del usuario por el servicio médico quirúrgico es alta (38%) y estancia hospitalaria (52%) la satisfacción es moderado (57%) Los usuarios indican que el comportamiento de grooming es fundamental para la gestión oportuna de las relaciones apoyo-apoyo. Una de nuestras conclusiones más importantes fue que la calidad del cuidado describe comportamientos de cuidado físico, mental o espiritual que son percibidos positivamente por las personas y que promueven la protección y tranquilidad de los demás.

Paspuel (13), Ecuador, el estudio se realizó con el objetivo principal de "determinar la satisfacción del paciente con los cuidados de la unidad de cuidados intensivos". Metodología: Este fue un tipo de estudio descriptivo relacionado que incluyó a 3636 pacientes en la sala de recuperación del centro quirúrgico y 17 enfermeras en el centro quirúrgico, Se utilizó el cuestionario validado internacionalmente para determinar satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, sobre cuidado enfermero CARE-Q.

Resultado: Toda investigación debe contribuir a la mejora o solución de los problemas identificados. El propósito de esta investigación es recopilar datos y tomar decisiones para mejorar la calidad de los servicios de atención médica. En particular, en el Centro Quirúrgico del Hospital San Vicente de Paul, el modelo de investigación se puede aplicar a diferentes departamentos de un mismo hospital o incluso a diferentes hospitales. Una de las conclusiones más importantes a las que llegamos fue que el equipo de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital San Vicente de Paúl definió claramente que los roles y funciones que se realiza en la unidad de atención de enfermería, la ubicación del servicio, y claramente el rol de apoyo o enfermería. tiene prioridad sobre todos los demás roles y funciones. Este es un equipo altamente colaborativo que trabaja en turnos para todos los servicios proporcionados por el centro de cirugía, brindándole la oportunidad de desarrollar sus habilidades y competencias. El equipo de enfermería decidió que, en su declaración, la función de investigación no fue realizada por falta de preparación, tiempo y motivación. Debido a que la condición del paciente y las horas de atención son muy limitadas, el papel de la educación se centra principalmente en el autocuidado, dependiente de la intervención quirúrgica. Otra forma de hacer su trabajo es a través de sesiones de formación por iniciativa del equipo asistencial.

A continuación, se presenta algunas investigaciones relacionadas a nivel nacional:

Pacha (14), Tacna, se llevó a cabo un proyecto de investigación con el objetivo principal de “Establecer la relación entre la satisfacción del paciente después de la cirugía y la calidad de atención en el departamento de recuperación posanestésica del Hospital de Ilo - Centro Quirúrgico Moquegua 2018”. Metodología: Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La población de estudio estuvo constituida por 50 pacientes postoperatorios atendidos en la unidad de recuperación posanestésica del hospital

Operación del Hospital de Ilo - Moquegua. Se utilizaron entrevistas con pacientes y observación directa de enfermeras. Resultados: Apreciar la satisfacción postoperatoria de los pacientes del departamento después de la reanimación anestésica. 76% moderadamente satisfecho, 20% completamente satisfecho y 4% insatisfecho. Entre las conclusiones: hay una relación de estudio expresivo entre la satisfacción del paciente postoperatorio y la calidad del paciente.  $\chi^2 p=0,000$  (nivel de significación  $p<0,05$ ), relación basada en índice de eficacia de Calidad de la atención en la unidad de cuidados intensivos después de la anestesia (54%).

Laurente y Ortiz (15), Callao, el estudio se realizó con el objetivo principal de "determinar la asociación entre la satisfacción del centro quirúrgico y la calidad de la atención al paciente– Pampa – Tayacaja – Huancavelica 2017". Metodología: Su estudio fue correlacional; la población muestral estuvo conformada por 40 pacientes y 10 enfermeras, y el método de recolección de datos fue la entrevista. Resultados: el 30,0% no está satisfecho con la calidad de atención habitual, luego el 25,0% está insatisfecho y con mala calidad de atención, el 62,5% lo considera humanamente correcto, el 50% tiene razón en el tiempo, el 42,5% fiel a tamaño continuo, sin riesgo 70% talla normal, 50% insatisfacción técnica del paciente, 52,5% insatisfacción interpersonal y 85 % insatisfecho con el entorno. Una de las conclusiones fue que existe una asociación directa (positiva) y significativa entre la satisfacción y la calidad de la atención, arrojando un coeficiente de correlación de Spearman = 0.516, encontrando una asociación directa () y  $p = 0.001$ , que es significativa. Los pacientes posoperatorios estaban insatisfechos con la calidad de la atención habitual, seguidos por la insatisfacción y la calidad de la atención.

Avalos (16), Huánuco, se realizó un esfuerzo de investigación con el objetivo de "analizar la mayor satisfacción con la atención de los pacientes de cirugía pediátrica en el segundo quirófano pediátrico "G" del Hospital Edgardo Rebagliategui Martins".

Metodología: Fue un estudio descriptivo y transversal de 80 madres en el quirófano del quirófano 2G, Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el método de recolección de datos fue el cuestionario. Resultados: En cuanto a la enfermería para que el paciente esté más satisfecho, los resultados fueron que el 60% dijo que la enfermera los guiaría y educaría en cómo cuidar al paciente, el 90% dijo que la enfermera está lista para cuidar al paciente. sus hijos y tienen experiencia técnica., el 70% considera muy valorada la relación de enfermería, y el 80% considera el trato de la enfermera emocional y humano. Una de las conclusiones más importantes a las que llegamos fue que las familias de los niños en la sala de pediatría son muy conscientes (60%) de la atención educativa que brindan las enfermeras. Esto nos lleva a decir que la hipótesis de investigación ha sido confirmada. Pediatría. Los familiares de niños quirúrgicos tienen un alto nivel de conciencia (80% y 70% respectivamente) de la relación enfermera-paciente, lo que significa que perciben una propensión positiva al cuidado del paciente.

Pérez et al. (17), Callao, el estudio se realizó con el objetivo de “determinar la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes preoperatorios sometidos a cirugía electiva en el Hospital Daniel Alcides Carrión”. Metodología: Se trata de un estudio cuantitativo correlacional con enfoque descriptivo transversal en una población de 200 pacientes aleatorizados en el quirófano electivo del Hospital Daniel Alcides Carrión, realizado inmediatamente antes de la cirugía. Resultados: Con base en la encuesta de satisfacción del paciente preoperatorio, se observaron los siguientes resultados: 0,80% (1) satisfacción baja, 79,20% (99) satisfacción general y 20% (25) muy satisfecho. Una de nuestras conclusiones más importantes fue que la puntuación fue de 0,036, que está dentro del rango de la regla de decisión de Spearman, y la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción preoperatoria del paciente con la cirugía electiva es muy débil. Se puede

decir que el nivel de interés es alto, el 76,80% corresponde a 96 encuestados. El nivel de satisfacción es normal, el 79,20% corresponde a 99 encuestados.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Calidad del cuidado de enfermería**

#### **2.2.1.1. Definición:**

La calidad de la atención se puede definir como las actividades dirigidas a satisfacer la necesidad del paciente de un servicio de buena calidad. La calidad asistencial es el resultado de la satisfacción de las necesidades específicas y emocionales de los usuarios (individuos, familias y sociedad) y de los organismos reguladores a través de los profesionales sanitarios. La calidad de la atención es una de las principales preocupaciones de los cuidadores, y cualquier esfuerzo debe dirigirse a mejorar la atención de quienes la necesitan. (18).

Evaluar la calidad de la atención de enfermería permite un abordaje desde la perspectiva del paciente, la familia y su organización, lo que conduce a la estandarización de los procesos de atención que son consistentes con las percepciones del paciente y siguen siendo valiosos para la gestión, en estándares creados por científicos y técnicos para regirlos, se esfuerza por mejorar la calidad de la atención (18).

#### **2.2.1.2. Teorías:**

##### **Cuidado de calidad en enfermería**

El contacto con el sitio equivocado (incluido el lado equivocado, el órgano equivocado, el lugar equivocado, el trasplante equivocado, la persona equivocada) en un paciente sometido a cirugía es poco frecuente, pero no "raro". El área quirúrgica es el área de atención de pacientes que requieren intervención quirúrgica de algún tipo de anestesia y monitoreo hemodinámico. Gestionar la operación de este servicio requiere una

combinación de conocimiento, competencia y esfuerzo de todos los que trabajan en el campo. Las necesidades económicas, material, equipo, insumos, procedimientos quirúrgicos son adecuados, prácticos y efectivos; Además de personal calificado y actualizado, no olvide prestar atención a los procesos administrativos, contables y de control para garantizar la calidad del servicio (19).

Se han revisado muchas definiciones de calidad de la atención, es decir, lograr los resultados deseados para la salud de las personas y la sociedad en su conjunto, mientras que otras se relacionan con la definición de salud y bienestar, felicidad humana. Su impacto en los resultados de salud de las enfermedades, los individuos, las familias y los sistemas de salud. En nuestro país, el objetivo de calidad del examen y tratamiento médico ha sido definido en las definiciones revisadas. Al demostrar una calidad de vida coherente para la calidad, al definir los principios de política, la primera aplicación, la estructura de los métodos analíticos, los procesos y los resultados del sistema. Se discuten los factores que contribuyen a la buena calidad de la atención, teniendo en cuenta la representación en el nivel administrativo de cada sistema de salud y en el nivel formal de apoyo al desarrollo de la práctica. Preocupado por los factores estructurales y operativos del sistema relacionados con los resultados (20).

### **Teoría de los cuidados de enfermería**

#### **a. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson**

Kristen Swanson propuso en 1991 la “Teoría del Cuidado”, en el que el autor concibe el cuidado como un método educativo que incluye algo de gran valor para una persona dedicada y responsable. Sugiere cinco procesos básicos (conocer, ser, hacer, facilitar y mantener la confianza). Estas opiniones nos permiten pensar en una visión del mundo de la enfermería donde confluyen los aspectos históricos, antropológicos y filosóficos de la

ciencia enfermera. El conocimiento, por otro lado, se basa a la capacidad de una persona para brindar una mejor atención, solo a las preocupaciones y obligaciones personales que conducen a las acciones de cuidado, en tercer lugar, a las condiciones: enfermera, clientes, organizaciones, capacidad aumentada o disminuida para brindar cuidado, en cuarto lugar, a las acciones de cuidado brindadas, y finalmente indicar las consecuencias de los resultados previstos y no previstos. Intención de cuidar al cliente y al profesional. Este hallazgo respalda la opinión de que la enfermería es una base importante de la enfermería, pero no necesariamente la práctica de la enfermería. Sanabria argumenta que el cuidado no es el resultado de una experiencia o necesidades específicas, sino que se basa en un conocimiento teórico que facilita la interpretación y el análisis del nivel de atención brindado, un análisis basado en el razonamiento lógico y la explicación científica. (21).

b. Teoría de los cuidados y gestión del cuidado en enfermería

La enfermería se basa en la teoría que orienta su práctica. Las enfermeras utilizan la fuerza de esta teoría en su cuidado diario, incluso si no son conscientes de ello. La experiencia en ciencias de la enfermería implica la aplicación de la teoría pertinente a la práctica de la enfermería y un enfoque coherente para definir, organizar, implementar y evaluar las intervenciones de enfermería. Muchos teóricos han apoyado el trabajo de enfermería en el campo de la enfermería, como Dorothea Orem y la teoría de la discapacidad del autocuidado, Ian Watson y su teórico filosófico, la investigadora del cuidado transpersonal Madeleine Leininger y su teoría del cuidado cultural: diversidad y teoría universal, y Christine Swanson, proponente de la teoría del cuidado (21).



### **2.2.1.3. Evolución histórica**

Según Álvarez, la idea de calidad industrial se originó en Japón a fines de la Segunda Guerra Mundial, y su definición es similar a la desarrollada en el servicio médico (18).

En Colombia, la calidad de la atención de la salud se mencionó por primera vez a principios de la década de 1970 cuando la Caja del Seguro Social comenzó a revisar los registros médicos y estableció un comité para gestionar la calidad de la atención de la salud brindada por la Administración del Seguro Social. (18).

La calidad del sistema de salud colombiano se ha convertido en una gran preocupación para las organizaciones de salud, los proveedores de atención médica y sus pacientes. Existen normas de obligado cumplimiento en materia de garantía de calidad y métricas de evaluación que nos permiten evaluar la satisfacción del cliente interno y externo e imponer obligaciones de calidad a las administraciones estatales, incluido todo el personal sanitario (18).

Hablando de la calidad de la atención de enfermería en el registro, existen estudios de Cuervo, Cardona, Aris, Bautista, Gómez y Ramírez que describen la percepción del comportamiento de enfermería a través del uso. Estas herramientas no miden la calidad de la atención en contextos locales, regionales y nacionales (18).

Entre otros, los estudios de Godoy, Mora, Cárdenas, Salinas y Barragán brindan estimaciones aproximadas de la calidad de la atención o indicadores bien establecidos para medir la calidad de la enfermería y la atención, así como herramientas que han sido probadas en otros países. Esto permite una mayor investigación sobre la evaluación conceptual de la calidad de la atención y permite la creación de herramientas para evaluar la calidad de la atención de enfermería en los servicios individuales prestados (18).

En nuestra revisión bibliográfica encontramos estudios en Estados Unidos, México, España y Colombia sobre la evaluación de la calidad de enfermería basados en la teoría basada en el modelo propuesto por Avedis Donabedian (1986), encontrándose que la calidad se mide en tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. (22).

Autores como Vuori y Palmer coinciden en que la calidad de la atención es una combinación de buenas prácticas, uso eficiente de los recursos y satisfacción del paciente con la atención brindada. La gestión de la calidad de la atención demostrará excelencia en la práctica clínica basada en actividades de investigación, pero al mismo tiempo la validará para producir conocimiento único, aplicable y actualizado (22).

Actualmente enfocado en aplicar el concepto de calidad a los servicios de salud. Sin embargo, crear un sistema de gestión no es una tarea fácil y requiere un cambio en la cultura organizacional que incluya a todos los miembros de la organización para alinearla con las necesidades y preferencias de la organización y los pacientes. Este modelo se basa en medir los resultados, los procesos y la satisfacción del paciente y la familia para impulsar la mejora continua. Hay muchos factores a considerar para mejorar la eficiencia a través de la calidad, pero debe prestar atención a los métodos de trabajo, los procesos estandarizados y los servicios certificados. Estas herramientas mejorarán la atención, reducirán los errores administrativos y clínicos, conducirán a una mejor gestión e inevitablemente serán más ampliamente aceptadas. Satisfacción del cliente externo, relación con pacientes y familiares, reducción y gestión de errores, trabajo en equipo, compromiso con las personas, pertenencia a las organizaciones que nos necesitan, desarrollo al nuevo sistema y al nuevo mundo. Esfuerzos interminables para continuar. La necesidad de cambio y progreso está en el corazón de la cultura de la calidad. (23).

#### **2.2.1.4. Definición conceptual**

##### **Calidad del cuidado de enfermería**

El concepto de calidad para médicos, pacientes, directivos, políticos, empleados y empresarios no es el mismo y cada persona evalúa sus componentes de manera diferente; En otras palabras, el concepto de calidad surge de las diferentes experiencias de los usuarios al utilizar los servicios médicos. Así, en el concepto de calidad de la atención, la calidad de la atención se presenta como la mejora de la calidad de la atención y es un principio legal y normativo de la industria de enfermería en el país. Por su parte, el autoconcepto del paciente sobre la atención que recibe; Por lo tanto, para cumplir con sus expectativas, es necesario conocer los componentes de este concepto de atención. No saber lo que piensan puede convertir a los "personas equivocadas" en usuarios descontentos, y para complacerlos, no se debe desperdiciar ningún esfuerzo. Además, garantizar una atención de calidad al paciente es parte de la disciplina de enfermería; Por lo tanto, se debe garantizar la calidad del examen y tratamiento médico en todos los aspectos y solo así la salud será una realidad. Y si Jan Watson describe la empatía y la calidez del cariño por la persona en su teoría del cariño por la persona, el mérito siempre vale la pena (24).

##### **Dimensiones de la calidad de cuidado**

**Accesibilidad:** Se refiere a las actividades de cuidado necesarias en una relación solidaria y oportuna, como hacer llegar al paciente en el momento adecuado. Los siguientes indicadores: amabilidad, empatía, respeto desde el primer momento, confianza (24).

**Explica y facilita:** Los profesionales de enfermería brindan cuidados para de igual forma revelar aspectos desconocidos o confusos de los usuarios con respecto a su enfermedad, brindar claramente la información necesaria y facilitar o autorizar la

realización de cuidados o rehabilitación. Existen las siguientes indicaciones: información oportuna, identificación temprana de problemas y necesidades, adherencia al tratamiento oportuno, destrezas en los procedimientos (24).

**Conforta:** Define el cuidado prestado por los enfermeros para tranquilizar a los usuarios, sus familias y seres queridos, inspirándolos con coraje y fortaleza, en un ambiente propicio para el seguimiento persiguiendo la felicidad. Existen los siguientes indicadores: El ambiente es adecuado para el procedimiento, respetuoso con la privacidad del paciente, cómodo en el ambiente de espera (24).

**Se anticipa:** Evaluar la atención en que la enfermera proyecta con anticipación, mirando lo que requiere el usuario, para prevenir complicaciones. Existen las siguientes indicaciones: cuidar al paciente, atender las necesidades, comprender, mostrar interés, planificar (24).

**Mantiene una relación de confianza:** Es la atención de los profesionales de enfermería para que los pacientes en el hospital sientan empatía por ellos. Este cuidado tiene como objetivo curar y hacer que el paciente se sienta personal, confiado, tranquilo y seguro. Está ligada a la proximidad y presencia del personal de enfermería. Existen los siguientes indicadores: empatía, planificación, respeto (24).

**Monitorea y hace seguimiento:** El cuidado de enfermería implica la inteligencia y la capacidad de una persona para aplicar técnicas y procedimientos científicos. Incluye planes y métodos establecidos para guiar al equipo de enfermería sobre cómo realizar los procedimientos y mantener la supervisión para la ejecución oportuna de los procedimientos de enfermería. Se distinguen los siguientes indicadores: sincronización, puntualidad, organización (24).

## **2.2.2. Satisfacción del paciente**

### **2.2.2.1. Definición**

Para responder a estas preguntas, el término satisfacción primero debe ser considerado “un componente deseable e importante del desempeño médico y enfermería, sin embargo, es entendida por todos intuitivamente, sin acuerdo sobre su significado empírico (25).

Muchos autores influyentes en el campo de la medicina definen la satisfacción del paciente en términos de la cantidad y calidad de la información recibida, con base en criterios de satisfacción y comunicación médico-paciente. Otros investigadores, como Hulka et al., han reconocido que la satisfacción del paciente está incluida en el número total de factores de satisfacción relacionados con la profesionalidad de los profesionales médicos con respecto a las prescripciones individuales y sus interacciones (25).

Otros autores, como Linder-Pelz, argumentan que para afirmar que provoca satisfacción en el paciente, primero se debe definir la palabra “satisfacción”; Este autor equipara “las actitudes positivas individuales de los pacientes hacia diversos aspectos de los servicios de salud”, y en términos de actitud, se entiende como “una idea asociada a una emoción que conduce al cuidado de la salud” a una variedad de acciones (25).

La satisfacción se define como un sentimiento personal de reconocimiento por la atención profesional donde el paciente puede ver la importancia de la atención en su vida. Para lograr esta satisfacción, la relación enfermera-paciente es fundamental, siendo clave la enfermería, la tecnología y la humanidad en la prestación de cuidados de alta calidad. La mayor dificultad a los que se interponen los equipos médicos es la falta de atención al usuario en los servicios de urgencias (26).

### **2.2.2.2. Teorías**

#### **La satisfacción del paciente**

Durante la última década, ha habido un aumento correspondiente en el número de estudios destinados a mejorar la satisfacción de las personas con la atención que reciben. Además, la evidencia experimental sugiere que la satisfacción del paciente es indicativa de su utilización de los servicios médicos y el pleno cumplimiento de las prescripciones (27).

La literatura actual sobre la satisfacción del paciente es tan rica y orientada a la acción que, hasta hace poco, descuidaba tanto los aspectos conceptuales como metodológicos. La mayoría de las publicaciones, como se ha señalado, suelen centrarse en valoraciones generales de la atención prestada y en la valoración de aspectos posteriores de la atención sanitaria que, aunque importantes, suelen centrarse más en lo que podríamos llamar 'comodidad'. (hoteles, restaurantes, trámites de check-in, etc.). Por el contrario, la investigación de respuesta del paciente sobre los resultados de salud logrados o sobre cómo se realiza un procedimiento de atención médica en particular son menos comunes (27).

La satisfacción del usuario es un factor decisivo en la calidad de la atención. Comprender la satisfacción ayuda a superar las debilidades y validar las fortalezas para desarrollar un sistema de atención médica que brinde la atención de calidad que los pacientes necesitan (28).

La satisfacción del paciente se logra a través de un trato humano, personal y cortés que lo haga sentir especial siempre y cuando se satisfagan sus necesidades. Evaluación de la satisfacción del paciente adulto en el hospital con interacciones interpersonales entre cuidadores (29).

Es importante evaluar periódicamente la realidad actual de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud ya que esta variable se utiliza como variable clave para

medir la calidad de atención hospitalaria. Las tendencias de investigación que muestran bajos niveles de satisfacción del usuario saludable se reflejan en cinco dimensiones de evaluación, cada una de las cuales enfatiza las características que debe poseer un hospital de alta calidad en términos de prestación de servicios propios y, por lo tanto, desvía la atención de las instituciones médicas o especialistas, el paciente las relaciones como un elemento importante de la gestión se deterioran gravemente en el hospital (30).

Establecer la satisfacción quirúrgica del paciente con la atención puede identificar fortalezas y debilidades en áreas de investigación, reestructuración de financiamiento, práctica de enfermería y educación. Los pacientes ingresados en quirófano fueron calificados como más importantes que la satisfacción con la atención, con procedimientos relacionados con ítems como seguimiento y observación, interpretación y facilitación y seguridad (31).

La satisfacción del paciente con la cirugía es un indicador importante de la calidad de la atención de enfermería, y se necesita una evaluación integral para respaldar las recomendaciones para mejorar la atención quirúrgica. Estado actual de la enfermera, es el estado de presencia del paciente durante la estancia hospitalaria hasta su ingreso al quirófano y regreso a la unidad (32).

La satisfacción del paciente está directamente relacionada con el cumplimiento de sus necesidades y deseos a través de los servicios médicos prestados, precios, proveedores, gama de campañas, personal, exámenes físicos, etc. naturaleza, naturaleza, entorno y procesos en los que se utilizan. para el cual se presta el servicio. Cuando no se satisfacen las necesidades o los deseos de un paciente, existe un grado de insatisfacción con algún servicio médico o con el servicio médico en general. Como la satisfacción del paciente fluctúa con el tiempo, las respuestas positivas o negativas a la exposición ambiental, el

nivel requiere satisfacción cada vez Más, los especialistas en marketing y los gerentes de la organización de la atención médica deben entender que importa el nivel de calidad de experiencia. Desde otro punto de vista, es el proceso de recopilación de información integral de enfermería de adultos y es el punto de partida para que las enfermeras brinden cuidados individualizados. En general, debe entenderse que la recopilación de información sobre la satisfacción de los clientes con la rehabilitación es importante, porque sus capacidades funcionales, estilo de vida, valores y creencias sobre la salud, la familia y la sociedad han cambiado bajo la influencia de diversas circunstancias. La satisfacción del paciente, la buena comunicación, el trato humano y la calidad de la atención dependen de muchos factores, como la actitud de las enfermeras, el entorno en el que se realiza la operación y cómo tratan al paciente. Medir la satisfacción del cliente es un factor importante para evaluar la calidad y el entusiasmo del comportamiento de enfermería. Al identificar a los clientes por su nombre, puede crear un entorno de confianza que satisfaga las necesidades y los deseos de cada cliente. Las necesidades corresponden a necesidades que el cliente necesariamente quiere satisfacer, y a los clientes les resulta difícil sentir la necesidad de algo que no está en su sistema de creencias, por lo que siempre establecen sus propias condiciones previas. Hay diferentes niveles de necesidades, y satisfacerlas producirá resultados diferentes. Una estrategia centrada en el cliente puede aumentar la lealtad más que las necesidades operativas generales. Las expectativas son más subjetivas y cambiantes que las necesidades, y aunque los clientes no las expresen, su satisfacción determina en gran medida la calidad del servicio al cliente y el entusiasmo por el producto. Es la presencia de expectativas lo que hace que cada cliente sea único (33).

### **2.2.2.3. Evolución histórica**

Mirando hacia atrás en la historia, se puede ver que, a mediados de la década de 1960, los aspectos relacionados con la satisfacción comenzaron a entenderse a mediados



de la década de 1960 y, finalmente, se entendieron a escala global, quizás porque se basaron en lo que obtienes. de lo que obtienes. para la calidad de vida. La creciente preocupación por la satisfacción de los usuarios de la atención médica en los Estados Unidos durante la década de 1970 se asoció con el crecimiento del movimiento de consumidores, lo que también condujo a una comprensión diferente de la atención médica. La satisfacción del paciente como la última medida del índice de satisfacción del paciente. unidad del sistema de salud (34).

El concepto dominante de esa década fue presentado por E. Koos (1954) y A. Donahedian (1966), quien argumentó que la satisfacción del paciente es en realidad la medida de resultado de la interacción entre el terapeuta, el profesional de la salud y el paciente. Más recientemente, Cafferata y Rogmann (1978) sugieren que la satisfacción del usuario se entiende mejor como la entrada de esta interacción, una variable que impulsa las actitudes del usuario en diferentes niveles, niveles y condiciones diferentes eventos de un comportamiento de usuario particular. (34).

Para estos autores, la utilización de los servicios no determinaba la satisfacción, aunque sí la posterior utilización de la red asistencial. Combinando estos dos enfoques, algunos autores han propuesto dividir la encuesta de satisfacción del paciente en dos dimensiones (Roghmann, Hengst, & Zastony, 1979) en torno a: (a) satisfacción general, refiriéndose a: la satisfacción de los usuarios con los servicios médicos que reciben; satisfacción. (b) Satisfacción específica, es decir, satisfacción debida a la experiencia previa en el uso de servicios médicos. (34).

El impacto de la satisfacción del paciente en la calidad de la atención se ha enfatizado repetidamente. Como decíamos, uno de los estándares más populares y de mayor aceptación, desarrollado por A. Donahedian, 1966. Para este autor, la satisfacción del

paciente con los servicios de salud es un aspecto importante que determina la calidad de los servicios prestados. Donabedian considera la satisfacción del paciente como un indicador importante y objetivo en el control de la calidad de los servicios médicos (34).

#### **2.2.2.4. Definición conceptual**

##### **Satisfacción del paciente**

Una forma de medir seguridad y bienestar del paciente es estimando la atención que reciben en las instalaciones hospitalarias, a partir de la cual se puede conocer la satisfacción, así como la satisfacción o insatisfacción que sienten. Cuando se identifica, la satisfacción se define como un componente de la prestación de atención médica, incluidas las calificaciones de los pacientes sobre la calidad de la atención brindada por las enfermeras (35).

##### **Dimensiones de la calidad de cuidado**

**Técnico profesional:** La satisfacción, si se establece, se define como una parte integral del servicio médico e incluye una evaluación de la calidad de la atención que un paciente recibe de una enfermera. teniendo los siguientes indicadores: importancia, certeza, capacidad (35).

**Confianza:** Se centró en buscar simpatía por el paciente, para comprender lo que vivía, su sentimiento y su sufrimiento, para que pueda satisfacer sus necesidades. Otro aspecto aquí ocurre en el conocimiento que debe encontrarse frente a la posición y la expresión humana, para proporcionarles apoyo emocional, todo en el contexto del respeto por la existencia. En el medio del paciente enfermo. teniendo los siguientes indicadores: empatía, confianza, amabilidad (35).

**Educativo:** Dentro de esta categoría se encuentran los procedimientos educativos brindados por el personal de enfermería que pueden establecer medidas preventivas y potenciar todo el proceso a través de intervenciones educativas. teniendo los siguientes indicadores: comprensiva, orientadores, tolerante (35).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

##### **Hipótesis específica 1:**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

##### **Hipótesis específica 2:**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

**Hipótesis específica 3:**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

**Hipótesis específica 4:**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

**Hipótesis específica 5:**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

**Hipótesis específica 6:**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. Método de Investigación

Se utilizará el método hipotético- deductivo, basado en la teoría de la calidad de enfermería y variables de satisfacción del paciente en quirófano hospitalario público Pasco, para desarrollar hipótesis que serán contrastadas posteriormente (36).

#### 3.2. Enfoque de la Investigación

El enfoque será cuantitativo, con el objetivo de realizar mediciones de las variables de investigación, donde se utilizarán procedimientos estadísticos y analíticos para determinar qué resultados se pueden generalizar; la cultura en otros campos y contextos plantea este problema de investigación (36).

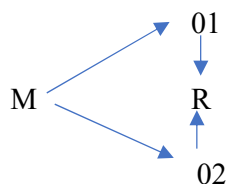
#### 3.3. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo aplicada, porque comienza con el conocimiento para encontrar respuestas a posibles aspectos de mejorar un problema existente (36).

#### 3.4. Diseño de Investigación

El diseño elegido es no experimental ya que no se manipularán variables ni secciones transversales ya que la información se recogerá en una fracción de segundo tal y como se encuentra (36).

El nivel del estudio es correlacional de corte transversal, dentro de un diseño transversal no experimental.



M: Muestra

O1: Calidad del cuidado de enfermería

O2: Satisfacción del paciente

R: relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente

### **3.5. Población, Muestra y Muestreo**

#### **Población:**

Una población se menciona como un grupo de individuos o componente con características similares (36).

En este caso se incluyeron 100 pacientes de sala de operaciones de un hospital de Pasco-2022. Para la elección de la población se han considerado los siguientes criterios:

#### **Criterio de inclusión**

- Pacientes lucidos, orientados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes que sean mayores de 18 años de ambos sexos.
- Pacientes que voluntariamente acepten participar en el estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes desorientados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes menores de edad de ambos sexos.
- Pacientes que no deseen participar en el estudio.

#### **Muestra y Muestreo**

Debido a que la población es accesible se considerará a toda la población de estudio (muestra censal) 100 pacientes del Servicio de sala de operaciones de un hospital de Pasco-2022.

Es un subgrupo o parte del universo o población que se estudiará. La población es una parte ideal de las masas (37).

### **3.6. Variables y Operacionalización**

Las variables son:

V1: Calidad de cuidados de enfermería

V2: Satisfacción del paciente



**Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles o Rangos)
<b>V1: Calidad del cuidado de enfermería.</b>	El concepto de calidad surge de las diferentes experiencias de los usuarios al utilizar los servicios médicos. Así, en el concepto de calidad médica, la calidad de la atención aparece en el marco de la mejora de la calidad de la atención en salud y es un principio legal y normativo de la profesión de enfermería en el país.	Es la opinión del paciente sobre las dimensiones de accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería que realizan en sala de operaciones, mediante un instrumento con 46 ítems, siguiendo el criterio de calificación según la escala, nunca, a veces, casi siempre y siempre respectivamente. Los valores finales de la variable son: malo, regular y bueno.	<b>ACCESIBILIDAD:</b> cuidado de enfermería para que los pacientes hospitalizados, familiares y allegados se sientan cómodos, llenos de valor y energía, en un ambiente saludable	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amabilidad</li> <li>- Empatía,</li> <li>- Respeto desde el primer momento</li> <li>- Confianza</li> </ul>	ORDINAL	1: Bueno:184 2: Regular:138 3: Malo: 92
			<b>EXPLICA Y FACILITA:</b> relativo a los cuidados prestados por una enfermera para comunicar a los usuarios aspectos desconocidos o confusos de su enfermedad, tratamiento o recuperación, proporcionando la información necesaria de forma clara, facilitando la realización o cuidados posibles. para su felicidad o recuperación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Información oportuna</li> <li>- Identificación temprana de problemas y necesidades</li> <li>- Adherencia al tratamiento oportuno</li> <li>- Destrezas en los procedimientos</li> </ul>	ORDINAL	
			<b>CONFORTA:</b> Implica el cuidado brindado por enfermeras para la comodidad de los residentes, familiares y amigos cercanos, infundiendo coraje y energía en un ambiente saludable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El ambiente es adecuado para el procedimiento</li> <li>- Respetuoso con la privacidad del paciente</li> <li>- Cómodo en el ambiente de espera</li> </ul>	ORDINAL	
			<b>SE ANTICIPA:</b> Donde los enfermeros de cuidados planificados previamente son evaluados en base a las necesidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidar al paciente</li> <li>- Atender las necesidades</li> <li>- Comprender</li> <li>- Mostrar interés</li> <li>- Planificar</li> </ul>	ORDINAL	

			del usuario para prevenir complicaciones.			
			<p><b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA:</b> Es el cuidado de los profesionales para que el usuario hospitalizado tenga empatía por él, encaminado a ayudarlo a recuperarse, para que se sienta especial, confiado, tranquilo y seguro; se relacionan con la proximidad y presencia física de los trabajadores de la salud al usuario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Empatía</li> <li>- Planificación</li> <li>- Respeto</li> </ul>	ORDINAL	
			<p><b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO:</b> Se refiere al cuidado de enfermería donde se asumen los conocimientos y la competencia de cada usuario en las ciencias y procedimientos técnicos. Incluye planes y actividades implementadas para educar al equipo de enfermería sobre cómo realizar procedimientos, observaciones y evaluaciones para garantizar que todo se haga correctamente ya tiempo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sincronización</li> <li>- Puntualidad</li> <li>- Organización</li> </ul>	ORDINAL	

## Variable 2: Satisfacción del paciente

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles o Rangos)
<b>V2: Satisfacción del usuario</b>	Una forma de medir seguridad y bienestar del paciente es estimando la atención que reciben en las instalaciones hospitalarias, a partir de la cual se puede conocer la satisfacción, así como la satisfacción o insatisfacción que sienten. Si se establece, la satisfacción se define como parte integral del servicio médico e incluye la evaluación del paciente sobre la calidad de la atención que	Es la opinión del paciente sobre las dimensiones de Técnico-profesional, confianza, educación y hace seguimiento sobre la satisfacción del paciente en sala de operaciones, mediante un instrumento con 25 ítems, siguiendo el criterio de calificación según la escala, nunca, a veces y siempre respectivamente. Los valores finales de la variable son: satisfecho, poco satisfecho y insatisfecho.	<b>Técnico-profesional:</b>  Definiciones de cuidado profesional proporcionadas por enfermeras  Cuidado, nos ponen en el centro  pensar en lo que está haciendo la enfermera.  Ven la ayuda profesional como  cuidar la vida de quienes dependen de ella  Servicio. Este es el trabajo de una enfermera.  es una actividad profesional, no cortés intención porque tienen obligaciones morales y una ética del comportamiento solidario, con reglas y normas establecidas por la disciplina  Preocuparse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importancia</li> <li>- Certeza</li> <li>- Capacidad</li> </ul>	ORDINAL	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Satisfecho:51-75</li> <li>2. Poco satisfecho: 26-50</li> <li>3. Insatisfecho: 1-25</li> </ol>

	recibe de la enfermera.		<p><b>CONFIANZA:</b></p> <p>La confianza es una variable en la relación médico-paciente que juega un papel estratégico en los procesos de tratamiento. Por lo tanto, es importante verlo como un elemento de atención médica, especialmente como un ejemplo de cooperación y participación de los pacientes en su salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Empatía</li> <li>- Confianza</li> <li>- Amabilidad</li> </ul>	ORDINAL	
			<p><b>EDUCACIONAL:</b></p> <p>La educación para la salud es el proceso mediante el cual los individuos y los grupos aprenden a comportarse de una manera que promueve, mantiene o restaura la salud. (Park K., 2000)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprensiva</li> <li>- Orientadores</li> <li>- Tolerante</li> </ul>	ORDINAL	

### **3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La tecnología utilizada para recoger los datos serán cuestionarios.

Se considera válido cuando se acepta la palabra técnica, como conjunto de procedimientos para la herramienta científica y la recolección de datos, como fuente utilizada por el investigador para abordar fenómenos y extraer información de ellos (38).

#### **3.7.2. Descripción del instrumento**

La primera herramienta para medir la calidad de la atención de enfermería es el Cuestionario de Evaluación Care -Q que fue adaptado al español por Patricia Larson en 2009.

La herramienta para evaluar la calidad asistencial en quirófano será un cuestionario compuesto por 6 dimensiones: de accesibilidad con 5 ítems, Explica y Facilita con 5 ítems, Conforta con 9 ítems, se Anticipa con 10 ítems, Mantiene Relación de Confianza con 9 ítems, Monitorea y hace seguimiento con 8 ítems.

Se divide en dos partes:

I. Parte: Contiene Características generales del paciente constituido por 6 ítems:

II. Parte, Contiene seis categorías, las cuales constituyen 46 ítems.

Cabe mencionar que cada pregunta tiene 3 alternativas de respuesta y cada uno con su respectiva valoración de:

- Nunca: 1 puntos.
- A veces: 2 puntos.
- Siempre: 3 puntos

Para medir la Calidad del Cuidado de Enfermería, de acuerdo a cada dimensión se catalogará según la escala valorativa de:

- Bueno: 184 puntos.
- Regular: 138 puntos.
- Malo: 92 puntos.

Para evaluar la calidad del cuidado de enfermería se mencionará de la siguiente manera las

La segunda herramienta, que mide la satisfacción del paciente, fue ideada por Juliana Santana de Freitas, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva, Ruth Minamisava, Ana Lucia, Quirós Bezerra y Mayana Regina Gomez de Sousa en 2014.

El instrumento para medir la satisfacción del paciente en sala de operaciones será un cuestionario que consta de 3 dimensiones: técnico-profesional con 7 ítem, confianza con 11 ítem y educacional con 7 ítem.

Cabe mencionar que cada pregunta tiene 3 alternativas de respuesta y cada uno con su respectiva valoración de:

- Nunca: 1 puntos.
- A veces: 2 puntos.
- Siempre: 3 puntos

Para medir la satisfacción del paciente, de acuerdo a cada dimensión se catalogará según la escala valorativa de:

- Satisfecho: 51 a 75 puntos.
- Poco satisfecho: 26 a 50 puntos.
- Insatisfecho: 1 a 25 puntos.

### 3.7.3. Validación

**Instrumento 1:** La validación para el instrumento que mide la variable de Calidad del cuidado de enfermería fue realizada por; Patricia Larson en el año 2009; a través del criterio de juicio de expertos.

El CARE-Q (Care Assessment Tool) es un cuestionario de evaluación del cuidado con valores centrales entre 0,88 y 0,97 y ha sido adaptado y utilizado en varios países, incluidos EE. UU., Australia, China y Taiwán. Incluye 46 categorías de atención y permite a los pacientes calificar comportamientos importantes para la satisfacción en una escala analógica de cinco puntos. Explicar y facilitar, consolar, predecir, construir relaciones de confianza, observar y observar. De acuerdo con estos estándares, las enfermeras deben asegurarse de que los usuarios estén cómodos, seguros, bien cuidados y familiarizados con el funcionamiento del monitor (39).

Este instrumento fue aplicado en el Perú por Cárdenas, Cobeñas y García en 2017. Su validez se obtuvo por medio de dos paneles de expertos (40).

**Instrumento 2:** La validación para el instrumento que mide la variable de Satisfacción del paciente fue realizada por Gloria Judith Sepúlveda Carrillo, Lisseth Alejandra Rojas Cifuentes, Olga Liliana Cárdenas Jiménez, Elsy Guevara Rojas, Adriana Milena Castro Herrera; en el año 2014; a través de criterios de juicios de expertos.

En cuanto a la evaluación de la satisfacción del paciente, el alto nivel de satisfacción del paciente con los servicios de enfermería mostró un promedio de 4 y 5 (92%), en todos los campos (41).

### 3.7.4. Confiabilidad

**Instrumento 1:** Fiabilidad de las herramientas de calidad de atención. Este procedimiento descriptivo resultó en una estructura de 6 componentes que mostró un 52% de varianza y un alfa

de Cronbach de 0,868. El análisis de validez por dimensión es: accesible,  $\alpha=0.627$ ; explica y facilita,  $\alpha=0.57$ ; conforta,  $\alpha=0.79$ ; se anticipa,  $\alpha=0.566$ ; mantiene relación de confianza,  $\alpha=0.591$ ; monitorea y hace seguimiento,  $\alpha=0.907$ . Posterior a esto se realizó un análisis factorial extrayendo los ítems: 2, 8, 29 y 39 del cuestionario en donde se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.881 (39).

La confiabilidad mediante dos estudios realizados de prueba – contraprueba, obteniendo una correlación entre el test 1 y el test 2 de  $r:1,0$  (40)

**Instrumento 2:** Satisfacer la credibilidad del dispositivo del paciente. Para comprender la satisfacción del paciente con la atención de enfermería, se utilizó la herramienta de satisfacción del paciente. Su consistencia interna se evalúa mediante el coeficiente alfa de Cronbach, que es aceptable para campos técnicos profesional ( $\alpha = 0,709$ ) y campos educativos ( $\alpha = 0,750$ ), y es bueno para el intervalo de confianza ( $\alpha = 0,834$ ) (41).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

El proceso comenzará con la creación de una tabla de matriz que se utiliza para limpiar los archivos de recopilación de datos. Esta base de datos permitirá entonces pasar la información a SPSS. Para realizar estadísticas descriptivas e inferenciales, se crearán tablas y métricas durante la fase de descripción para ayudar a mostrar los beneficios de cada variable y dimensión. Las estadísticas booleanas probarán hipótesis y determinarán el grado de relación entre las variables (42).

### **3.9. Aspectos éticos**

Los desarrollos científicos y técnicos de ese día proporcionaron el conocimiento de los procedimientos y desarrollos médicos modernos, que por un lado trajeron beneficios incalculables para los sanos y los enfermos; Pero, por otro lado, surgen diversos dilemas éticos derivados de la investigación que se realiza en personas, lo que en algunos casos conduce al incumplimiento de las normas, reglas o reglamentos definidos en los estudios empíricos (43).



**Principio de autonomía:** Consiste en que cada persona tome sus propias decisiones, en base a sus propios pensamientos, es decir, haciendo uso de la autonomía, las personas viven de acuerdo a sus preferencias, deseos y creencias.

**Principio de beneficencia:** Esto se refiere a la obligación de prevenir o minimizar el daño, de hacer el bien o de traer un beneficio, la obligación de ayudar a otros más allá del egoísmo, en otras palabras, actuar en el mayor interés del paciente y sus necesidades. De una buena existencia, un hombre enfermo.

**Principio de no maleficencia:** Esta es también una regla muy clara ya que ningún profesional de la salud debe usar su conocimiento o posición para dañar a un paciente.

**Principio de Justicia:** Este principio está relacionado con la norma moral de dar a cada quien lo que necesita, de la cual se derivan diversas obligaciones, como realizar una adecuada distribución de los recursos, proveer a cada paciente de un adecuado nivel de atención, y disponer de los recursos indispensables para garantizar una apropiada atención de salud.

#### 4: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
Elección de un tema de investigación	X							
Recopilar información para llevar a cabo un proyecto de investigación.	X							
Desarrollo del marco teórico		X						
identificación de las variables		X						
Diseño de herramientas de investigación.		X						
Consejos para hacer proyectos de investigación.			X	X	X	X		
Consideraciones éticas y de gestión							X	
Presentación final del proyecto de tesis								X
Ejecución de proyecto								X

## 4.2: PRESUPUESTO

<b>SERVICIOS</b>	<b>TOTAL</b>
Asesoría	S/ 1000.00
Celular	S/40.00
Internet	S/60.00
Fotocopias	S/100.00
Transporte (pasajes)	S/100.00
subtotal	S/ 1300
<b>MATERIAL DE ESCRITORIO</b>	
Papel Bond	S/44.00
Lapiceros	S/08.00
Corrector	S/10.00
Folder manilla	S/2,50
Usb	S/45.00
otros	S/ 20.00
subtotal	S/129.50
<b>OTROS</b>	
Revistas	S/ 80.00
imprevistos	S/100.00
subtotal	S/ 180.00
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>S/ 1609.50</b>

## 5.REFERENCIAS

- 1: La calidad en salud y la satisfacción del paciente. Rev UNIR. 2021.Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
2. Servicios Sanitarios de Calidad. OMS agosto 2020;11.Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20calidad%3F,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios.>
3. Jaramillo-Beltrán M, de Luna-López MC, Flores-Padilla L, Alarcón-Chávez E, Trejo- Franco J. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en una unidad del IMSS en Ciudad Juárez, Chihuahua. Rev Enferm Ints Mex Seguro Soc.2020;28(1):15-24.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201c.pdf>
4. Grández M.R. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao. 2016.[Tesis] Lima-Perú: Universidad Nacional de San Marcos. Facultad de Medicina;2017.Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7482/Grandez\\_mr.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7482/Grandez_mr.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- 5.Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):620-8. doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4515.Disponible en: <file:///C:/Users/ELENA/Downloads/4515-24162-2-PB.pdf>

6. Febres-Ramos R, Mercado-Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. Rev. Fac. Med. Hum. Jul/Sep 2020 vol.20 (3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)
7. Lazo Gonzales O., Santivañez Pimentel A. Calidad de atención en salud [Internet]. Consejo Regional III Lima Colegio Médico del Perú. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú No. 2018-07023. mayo de 2018. Disponible en: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
8. Ruiz C.J., Tamariz L.M., Méndez G.L., Torres H. L., Duran B. T., Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas Hospitalizadas en una Institución Pública. Rev. SANUS. Jun 2020;(14). Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>
9. Akram Hernández-Vásquez, Carlos Rojas-Roque, Francisco Javier Prado-Galbarro, Guido Bendezu-Quispe. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev. perú. med. exp. salud publica Lima oct./dic. 2019 vol.36 (4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009)
10. Cruz Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Revista Enfermería (Montevideo) Jun 2020;1 vol.9 (1). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239366062020000100021&script=sci\\_arttet](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239366062020000100021&script=sci_arttet)

11. Amed-Salazar EJ, Villareal-Amaris G, Alvis Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. Ciencia y Cuidado. May 2019;1 Vol. 16 (6). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
12. Ruydiaz G. K., Saldarriaga G.G., Fernández A. S. Satisfacción del Usuario: un Reto a la Calidad de Cuidado. Rev. CURN. Jun 2018;30 Vol.10 (1):49–61. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969>
13. Pasquel Y. I. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra 2016 [tesis]. Ibarra-Ecuador: Universidad Técnica del Norte. Instituto de Posgrado; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8226/1/PG%20650%20TESIS.pdf>
14. Pacha T.S. Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital Ilo-Moquegua 2018. [Tesis]. Tacna- Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Facultad de Ciencias de la Salud;2019. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3675/119\\_2019\\_pacha\\_turpo\\_sp\\_2da\\_especialidad\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3675/119_2019_pacha_turpo_sp_2da_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Laurente O. Y., Ortiz R.B. Satisfacción del paciente sobre la calidad de atención en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Pampas – Tayacaja – Huancavelica 2017. [Tesis]. Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud;2018. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3392/Laurente%20y%20Ortiz\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3392/Laurente%20y%20Ortiz_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Avalos M.A. Satisfacción del paciente pediátrico quirúrgico con el cuidado de enfermería de la sala de operaciones de pediatría 2do “g” del Hospital Edgardo Rebagliategui Martínez, Lima2017. [Tesis]. Huánuco-Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Escuela de Postgrado;2018. Disponible

en:<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4347/PGS00142A89.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Pérez A.R., Munaya S.J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos programados en cirugía electiva del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao 2018. [Tesis]. Callao-Perú: Universidad Nacional de Callao. Facultad de Ciencias de la Salud;2018. Disponible

en:[http://209.45.55.171/bitstream/handle/20.500.12952/3297/PEREZ%20Y%20MUNAYA\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://209.45.55.171/bitstream/handle/20.500.12952/3297/PEREZ%20Y%20MUNAYA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Ramírez P.C., Perdomo R.A., Perdomo R.A. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev SCIELO.junio 2013. vol.31 no.1.

Disponible en:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002013000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005)

19. Campos R. L., Chico R. J., Cerna R. L. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital base Víctor Lazarte Echeagaray, Trujillo – 2014.

Revista SCIENDO 2014 Vol 17(1): 54-73. Disponible en:[file:///C:/Users/ELENA/Downloads/1026-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2734-1-10-20151231%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ELENA/Downloads/1026-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2734-1-10-20151231%20(1).pdf)

20. Trincado A.M., Fernández C.E. Calidad en enfermería. Rev cubana Enfermer. ene.-abr. 1995. v.11 n.1. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191995000100001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001)
21. Rodríguez C.V., Valenzuela S.S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Rev SCIELO.octubre 2012.vol.11 no.28. Disponible en:[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000400016#:~:text=Kristen%20Swanson%20plantea%20en%20el,compromiso%20y%20una%20responsabilidad%20personal.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016#:~:text=Kristen%20Swanson%20plantea%20en%20el,compromiso%20y%20una%20responsabilidad%20personal.)
22. Molina M.J., Vaca A.J., Muñoz N.P., Cabascango C.K., Cabascango C.C. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. Rev Scielo Index Enferm. jul./sep. 2016. vol.25 no.3. Disponible en:[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200006)
23. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Revista Cubana Hematol Inmunol Hemoter. abr.-jun. 2014 Vol 30 (2). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892014000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011)
24. Amed-Salazar, Villareal-Amaris, Alvis-Tous. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev Ciencia y Cuidado. May - Ago 2019. Vol. 16 No. 2. Disponible en:  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>



25. De los Ríos C.J., Ávila R.T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Rev Investigación y Educación en Enfermería. Septiembre 2004. vol. XXII, núm. 2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
26. Ortega L. G., Rojas V. J., Barrantes B. V. Nivel de Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de Emergencia de un Hospital Nacional. [Tesis] Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería;2019. Disponible en:[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel\\_OrtegaLoza\\_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Para%20los%20servicios%20de%20salud,la%20calidad%20del%20cuidado%20percibido.](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Para%20los%20servicios%20de%20salud,la%20calidad%20del%20cuidado%20percibido.)
27. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina Clínica 2000;114 (Supl 3):26-33. Disponible en: [http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf\\_paciente.pdf](http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf)
28. Febres R. R., Mercado R. M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. Rev. Fac. Med. Hum. Jul-Sep 2020; vol.20 (3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230805312020000300397#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20usuario%20es,calidad%20que%20los%20pacientes%20demandan.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312020000300397#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20usuario%20es,calidad%20que%20los%20pacientes%20demandan.)
29. Pat-Pech M., Soto Morales E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017;25(2):119-23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim172g.pdf>

30. Dávila-García D., Casaro-Enríquez G., Torres-Anaya V., Castillo-Mori Y., Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realidad preocupante. Rev. cuerpo Méd. HNAAA 2018 Vol 11(3). Disponible en:[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018\\_pag199-200.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018_pag199-200.pdf)
31. Arcentales L. G., Mesa C. I., Ramírez C. A., Gafas G. C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Rev AVFT.Nov 2021;05 Vol. 40 (3). Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_3\\_2021/2\\_satisfaccion\\_pacientes\\_quir%C3%BArgicos.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/2_satisfaccion_pacientes_quir%C3%BArgicos.pdf)
32. Cárdenas G. S. Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. 2016.[Tesis] Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina;2017. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6578/Cardenas\\_gs.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6578/Cardenas_gs.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
33. Alcántara Ch. V. Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía, Clínica Veronesi, Huacho – 2021. [Tesis] Huacho-Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Facultad de Medicina Humana;2021.Disponible en:<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4465/Vivian%20Josselyn%2c%20Alc%3%a1ntara%20Ch%3%a1vez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Mira J., Vitaller J., Aranaz J., Herrero J., Buil J. LA SATISFACCION DEL PACIENTE: Concepto y aspectos metodológicos. Rev Psicología de la Salud. 1992. 4(1). Disponible en:[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97139/1/RevPsicolSalud\\_4\\_1\\_06.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97139/1/RevPsicolSalud_4_1_06.pdf)

35. López A. E. calidad de cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes del servicio de quimioterapia ambulatoria de un hospital de Lima. [Tesis] Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud 2021. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/6108/T061\\_47844252\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/6108/T061_47844252_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

36. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

37. Luis L.P. población muestra y muestreo. Punto Cero v.09 n.08 Cochabamba 2004.

Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012#:~:text=Es%20un%20subconjunto%20o%20parte,parte%20representativa%20de%20la%20poblaci%C3%B3n.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012#:~:text=Es%20un%20subconjunto%20o%20parte,parte%20representativa%20de%20la%20poblaci%C3%B3n.)

38. Villarreal M.J. Cucunubá: modelo para un desarrollo sostenible-Bogotá, D.C. fundación Universal de Bogotá Jorge Tadeo Lozano, 2000. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=LOpB\\_Y6eKd4C&pg=PA17&dq=tecnica+e+instrumento+de+recolecci%C3%B3n+de+datos.&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwjwKjV99v5AhUnHbkGHXMYCUQQuwV6BAgGEAc#v=onepage&q=tecnica%20e%20instrumento%20de%20recolecci%C3%B3n%20de%20datos.&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=LOpB_Y6eKd4C&pg=PA17&dq=tecnica+e+instrumento+de+recolecci%C3%B3n+de+datos.&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwjwKjV99v5AhUnHbkGHXMYCUQQuwV6BAgGEAc#v=onepage&q=tecnica%20e%20instrumento%20de%20recolecci%C3%B3n%20de%20datos.&f=false)

39. Larson P. estudio piloto de la validación del cuestionario 'care-q' en versión al español en población colombiana. marzo 2009. Disponible en: [file:///C:/Users/ELENA/Downloads/instruemnto%20calidad%20del%20cuidado%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/ELENA/Downloads/instruemnto%20calidad%20del%20cuidado%20(7).pdf)
40. Cardenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Lima, 2017. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Lima: Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017. Disponible en: [Calidad\\_CardenasMatto\\_Rosa.pdf\(upch.edu.pe\)](#)
41. Santana DJ, Bauer DA, Minamisava R, Queiroz BA, Gomes D.M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem. mayo-jun. 2014;22(3):454-60. Disponible en: [file:///C:/Users/ELENA/Downloads/instrumento%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/ELENA/Downloads/instrumento%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20(5).pdf)
42. Castañeda B., Cabrera A., Navarro Y., Wietse D. Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS. ediPUCRS, porto alegre, 2010. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=XsxqTVs92QC&printsec=frontcover&dq=procesamiento+y+analisi+de+datos&hl=es419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=procesamiento%20y%20analisi%20de%20datos&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=XsxqTVs92QC&printsec=frontcover&dq=procesamiento+y+analisi+de+datos&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=procesamiento%20y%20analisi%20de%20datos&f=false)
43. Acevedo P.I., ASPECTOS ETICOS EN LA INVESTIGACION CIENTIFICA. Cienc. enferm. v.8 n.1 Concepción jun. 2002. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000100003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003)

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE OPERACIONES DE UN HOSPITAL DE PASCO - 2022”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?</p> <p><b>PROBLEMA ESPECIFICO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión accesibilidad y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?</li> <li>2. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?</li> <li>3. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta y satisfacción del</li> </ol>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.</p> <p><b>OBJETIVO ESPECIFICO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.</li> <li>2. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.</li> <li>3. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de</li> </ol>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.</li> <li>2. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión explica y facilita y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.</li> </ol>	<p><b>VARIABLE 1:</b> calidad del cuidado de enfermería</p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1: accesibilidad</li> <li>2: explica y facilita</li> <li>3: conforta</li> <li>4: se anticipa</li> <li>5: mantiene relación de confianza</li> <li>6: monitorea y hace seguimiento</li> </ol> <p><b>VARIABLE 2:</b> satisfacción del paciente</p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1: técnico profesional</li> <li>2: confianza</li> <li>3: educacional</li> </ol>	<p><b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</b> hipotético- deductivo</p> <p><b>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:</b> Cuantitativo</p> <p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Investigación de tipo aplicada</p> <p><b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Dentro de un diseño transversal, no experimental</p> <p><b>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</b> Debido a que la población es accesible se considerará a toda la población de estudio (muestra censal) 100 pacientes del Servicio</p>

<p>paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?</p> <p>5. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?</p> <p>6. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022?</p>	<p>enfermería en su dimensión conforta y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.</p> <p>4. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.</p> <p>5. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.</p> <p>6. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco – 2022.</p>	<p>3. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión conforta y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.</p> <p>4. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión se anticipa y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.</p> <p>5. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión mantiene relación de confianza y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.</p> <p>6. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión monitorea y hace seguimiento y satisfacción del paciente en sala de operaciones en un hospital de Pasco - 2022.</p>		<p>de sala de operaciones de un hospital de Pasco-2022.</p>
--	---	--	--	---

## ANEXO :2

### INSTRUMENTO 1 – CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

#### PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Juana Elena Chavez Palacios, soy Licenciada en Enfermería, me encuentro realizando un proyecto de investigación con el fin de obtener información sobre Calidad del cuidado de Enfermería en Sala de Operaciones. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presentará una serie de enunciados para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (x) cada pregunta.

#### I.DATOS GENERALES:

A. Edad: .....

B. Sexo F ..... M .....

C. Grado de instrucción:

a. Analfabeto: \_\_\_\_\_ c. Secundaria: \_\_\_\_\_

b. Primaria: \_\_\_\_\_ d. Superior: \_\_\_\_\_

#### II.DATOS ESPECÍFICOS:

A continuación, se le entrevistará en base a las preguntas que se enuncian en el presente listado, al lado de ellos se marcará la frecuencia con la que realiza la enfermera en Centro Quirúrgico dichas actividades y/o gestos de acuerdo a sus respuestas.

1. Nunca: Cuando nunca realiza esa actividad
2. A veces: Cuando realiza esta actividad de vez en cuando
3. Siempre: Cuando esa actividad lo realiza siempre

Nº	ITEMS	NUNCA (1)	A VECES (2)	SIEMPRE (3)
<b>ACCESIBILIDAD</b>				
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimiento.			
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.			
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.			
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.			
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.			
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>				
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.			
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.			
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.			
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.			
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.			
<b>CONFORTA</b>				
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.			
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.			
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.			
14	La enfermera es alegre.			
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.			



16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo			
17	La enfermera lo escucha con atención.			
18	La enfermera habla con usted amablemente			
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.			
<b>SE ANTICIPA</b>				
20	La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.			
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud			
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.			
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.			
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo			
25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.			
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica			
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables			
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.			
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención			
<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>				
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación			
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que			

	es posible en la planificación y manejo de su cuidado.			
<b>32</b>	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.			
<b>33</b>	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.			
<b>34</b>	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.			
<b>35</b>	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos			
<b>36</b>	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.			
<b>37</b>	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.			
<b>38</b>	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.			
<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>				
<b>39</b>	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.			
<b>40</b>	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento			
<b>41</b>	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo			
<b>42</b>	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.			
<b>43</b>	La enfermera es calmada.			
<b>44</b>	La enfermera le proporciona buen cuidado físico			
<b>45</b>	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.			
<b>46</b>	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.			

**AUTORA: Patricia Larson**

LINK: [file:///C:/Users/ELENA/Downloads/instruemnto%20calidad%20del%20cuidado%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/ELENA/Downloads/instruemnto%20calidad%20del%20cuidado%20(4).pdf)

## **INSTRUMENTO 2 – SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

### **PRESENTACIÓN:**

Buenos días, mi nombre es Juana Elena Chavez Palacios, soy Licenciada en Enfermería, me encuentro realizando un proyecto de investigación con el fin de obtener información sobre Satisfacción del paciente ante la atención de Enfermería en Sala de Operaciones. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presentará una serie de enunciados para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (x) cada pregunta.

### **I.DATOS GENERALES:**

A. Edad: .....

B. Sexo F ..... M .....

C. Grado de instrucción:

a. Analfabeto: \_\_\_\_\_ c. Secundaria: \_\_\_\_\_

b. Primaria: \_\_\_\_\_ d. Superior: \_\_\_\_\_

### **II.DATOS ESPECÍFICOS:**

A continuación, se le entrevistará en base a las preguntas que se enuncian en el presente listado, al lado de ellos se marcará la frecuencia con la que realiza la enfermera en Centro Quirúrgico dichas actividades y/o gestos de acuerdo a sus respuestas.

1. Nunca: Cuando nunca realiza esa actividad
2. A veces: Cuando realiza esta actividad de vez en cuando  
veces
3. Siempre: Cuando esa actividad lo realiza siempre

N°	ITEMS	NUNCA (1)	A VECES (2)	SIEMPRE (3)
<b>TÉCNICO PROFESIONAL</b>				
1	Los profesionales del equipo de enfermería atribuyen una gran importancia a mostrarme como seguir las orientaciones médicas			
2	Los profesionales del equipo de enfermería están siempre muy desorganizados para aparentar calma			
3	Los profesionales del equipo de enfermería dan buenos consejos			
4	Los profesionales del equipo de enfermería realmente saben de lo que están hablando			
5	Los profesionales del equipo de enfermería son muy lentos para hacer las cosas para Mi			
6	Los profesionales del equipo de enfermería no hacen correctamente su trabajo			
7	Los profesionales del equipo de enfermería son habilidosos al ayudar al médico en los procedimientos			
<b>CONFIANZA</b>				
8	Los profesionales del equipo de enfermería deberían ser más atenciosos de que son			
9	Los profesionales del equipo de enfermería son agradables de tener a tu lado			
10	La gente se siente cómodo para hacer preguntas a los profesionales del equipo de enfermería			

11	Los profesionales del equipo de enfermería deberían ser más amigables de que son			
12	Los profesionales del equipo de enfermería logran comprender como me siento			
13	Cuando necesito conversar con alguien, puedo contar mis problemas a los profesionales del equipo de enfermería			
14	Los profesionales del equipo de enfermería están muy ocupados en la enfermería para perder tiempo conversando conmigo			
15	Los profesionales del equipo de enfermería son comprensivos al oír los problemas del paciente			
16	Los profesionales del equipo de enfermería no tienen paciencia suficiente			
17	Estoy harto de que los profesionales del equipo de enfermería hablen conmigo como se fuera una persona inferior			
18	Sólo de conversar con los profesionales del equipo de enfermería ya me siento mejor			
<b>EDUCACIONAL</b>				
19	Los profesionales del equipo de enfermería muchas veces no logran comprender la explicación médica sobre su enfermedad, entonces simplemente no se preocupan en explicar			
20	Los profesionales del equipo de enfermería explican las cosas en un lenguaje simple			
21	Los profesionales del equipo de enfermería hacen muchas preguntas, pero cuando			

	reciben la respuesta parece que no hacen ningún esfuerzo			
22	Me gustaría que los profesionales del equipo de enfermería me dieran más informaciones sobre los resultados de mi investigación			
23	Es siempre fácil comprender lo que los profesionales del equipo de enfermería están diciendo			
24	Los profesionales del equipo de enfermería proveen las orientaciones en la velocidad correcta			
25	Los profesionales del equipo de enfermería siempre dan explicaciones completas y suficientes de lo porqué las pruebas fueron solicitadas			

**AUTORES: Juliana Santana de Freitas, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva, Ruth Minamisava, Ana Lúcia Queiroz Bezerra, Maiana Regina Gomes de Sousa**

### **ANEXO 3. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento. Yo:..... declaro que he recibido información suficiente y expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en sala de operaciones de un hospital de pasco – 2022.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizada adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Por lo dicho, acepto voluntariamente participar en la investigación mencionada.

---

Participante

---

Investigador

Cerro de Pasco.....de.....del 2023