



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
Y SU RELACIÓN INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA EN LA
MEJORA DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
POSTQUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL II RIOJA- MINSA RIOJA,
PERU, 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE
CLÍNICO QUIRÚRGICO**

**PRESENTADO POR:
BAUTISTA VILCHEZ, MARIBEL**

**ASESOR:
MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO**

**LIMA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA:

Este presente trabajo de investigación se lo dedico en primer lugar a Dios porque darne la oportunidad de amanecer con buena salud día a día y porque siempre guía mi camino; a mi padre por ser mi gran amor y entender mi trabajo; a mi madre por tenerme paciencia; a mis hermanos por estar conmigo siempre en los momentos más difíciles; y a mis docentes que me apoyaron en el proceso de formación.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a la Universidad Privada Norbert Wiener por la formación profesional que me brindaron y a los docentes que gracias a sus enseñanzas pude llegar a culminar con mi objetivo.

ASESOR:
MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lisbeth

VOCAL : Mg. Suarez Valderrama Yurik Anatoli

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	11
1.1.	Planteamiento del problema	11
1.2.	Formulación del problema	12
1.2.1.	Problema general	12
1.2.2.	Problemas específicos	12
1.3.	Objetivos de la investigación	13
1.3.1.	Objetivo general	13
1.3.2.	Objetivos específicos	13
1.4.	Justificación de la investigación	14
1.4.1.	Teórica	14
1.4.2.	Metodológica	14
1.4.3.	Práctica	14
1.5.	Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1.	Temporal	14
1.5.2.	Espacial	14
1.5.3.	Recursos	15
2.	MARCO TEÓRICO	16
2.1.	Antecedentes	16
2.2.	Base Teórica	18
2.3.	Formulación de hipótesis	22
3.	METODOLOGÍA	23
3.1.	Método de la investigación	23
3.2.	Enfoque de la investigación	23
3.3.	Tipo de investigación	23
3.4.	Diseño de la investigación	23
3.5.	Población, muestra y muestreo	24
3.6.	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	25
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1.	Técnica	28
3.7.2.	Descripción de instrumentos	28
3.7.3.	Validación	28
3.7.4.	Confiablez	29

3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9.	Aspectos éticos	29
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1.	Cronograma de actividades	31
4.2.	Presupuesto	32
5.	REFERENCIAS	33
	Anexos	39
	Matriz de consistencia	40

Resumen

Objetivo: Analizar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022. Material y método: Esta investigación tiene enfoque cuantitativo, porque se utiliza la recolección de datos para hacer la demostración de la hipótesis sustentado en el análisis estadístico y el análisis de las cualidades o atributos descritos para determinar los resultados de los modelos de conducta en una población. Cuando hablamos de una investigación cuantitativa damos por aludido al ámbito estadístico, es en esto en lo que se fundamenta dicho enfoque, en analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado.

Palabras claves: Percepción, cuidado de enfermería, intervención de enfermería.

Abstract

Objective: To analyze the relationship between the perception of the patient in nursing care and the intervention of the nurse in improving the satisfaction of the post-surgical patient at Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Peru, 2022. Material and method: This research has quantitative approach, because data collection is used to demonstrate the hypothesis supported by statistical analysis and the analysis of the qualities or attributes described to determine the results of the behavioral models in a population. When we speak of a quantitative investigation, we take the statistical field for granted, it is on this that this approach is based, on analyzing an objective reality from numerical measurements and statistical analysis to determine predictions or behavior patterns of the phenomenon or problem posed.

Keywords: Perception, nursing care, nursing intervention.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La atención al paciente en la etapa postquirúrgico se lleva a efecto, una vez que ha sido concluida su intervención quirúrgica, para ser trasladado de la sala de operaciones a la sala de recuperación post anestésica, el inicio de esta etapa se considera al ser ingresado a la sala de recuperación post anestésica (PAR) o unidad de cuidados post anestésicos (PACU). Su ubicación es dentro de las instalaciones del quirófano, o con acceso directo a la misma (1).

Las cirugías son situaciones complejas y estresantes para el paciente porque implica impacto fuerte en la vida, produce ruptura en el estilo de vida, con situaciones de desequilibrios; cuando la cirugía tiene niveles traumatológicos, los pacientes pueden experimentar temor a lo desconocido, miedo a las cirugías, dolores, preocupaciones por el resultado, amenazas de impedimentos, molestias de síntomas que produce y desconocimiento del cuidado luego del procedimiento quirúrgico (2).

Todas reacciones repercuten en las recuperaciones del usuario si previo no se manejan y tratan; es fundamental los cuidados de enfermería en las etapas postoperatorias inmediatas ya que dependerán recuperaciones sin complicación postoperatoria. Ahora los usuarios perciben que la enfermera no brinda el cuidado que satisfaga la necesidad; ellos desean enfermeras que resuelvan sus problemas de salud, los escuchen y comprendan porque no solo su salud física se ve afectada sino también su entorno afectivo (3).

En etapa posquirúrgica la atención de enfermería se centra, en la valoración integral del paciente y su vigilancia, para proporcionar asistencia de alta calidad profesional (PACU). El cuidado con calidad, calidez y equidad en postoperatorio; es bueno para su recuperación del paciente post operado. El cuidado de calidad se centra en la necesidad del paciente para

mejoras y recepción así podemos brindar una mejor calidad y satisfacción para el paciente con el objetivo para su recuperación (4).

También es muy interesante tener en cuenta que los cuidados que brinda el profesional de enfermería al nuestro paciente, tendrán que ser de una manera integral, mediante acciones, emociones y que cada actividad que realicemos de con el único objetivo de su pronta recuperación y que su estadía hospitalaria corta y así el paciente salga satisfecho (5).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), calcula en el mundo hay 250 millones al año operaciones de cirugía, en una operación por cada 27 pacientes, el 61% y 77% son ambulatorias o cortas intrahospitalarias que implica tiempos de los cuidados directos dadas por los bajos equipos de salud, el usuario asume sus cuidados en sus hogares. La educación tiene en cuidado postoperatoria para su recuperación y retorno a la normalidad (6).

El equipo de enfermería trabaja para educar al paciente antes de salir del hospital para su mejor afrontamiento de salud al estar en casa. La cirugía tiene emociones que son opuestas, por tranquilidad y alegría de mejorar y miedo para afrontar los procesos quirúrgicos. Ello lidera el profesional de enfermería por interacción con el paciente en el proceso quirúrgico y cuando la notificación del resultado del paciente está visible para dar los resultados para el cuidado de los pacientes (7).

Estudios en Colombia, sobre la percepción del paciente quirúrgico en seguridad en los hospitalario, la media de percepción fue 41. El 2% estaban de acuerdo si se resolvió satisfactorio al error, el 4% dice que el error se resuelta rápido, 2.1% está de acuerdo en la información recibida del error. El 3% están en desacuerdo en la toma de medidas para evitar que el error se volviera (8).

En España, los estudios indican que el trato es bueno, el trato digno mayor percibido es donde la enfermera trata con respeto al paciente en 87%. El menos percibido es uso adecuado del lenguaje en 51% y 48% no da estancia agradable. En percepción sobre la enfermera en trato, es buena en cumplimiento en 93% es cortés; 91% respeta la individualidad del usuario, el 87% siempre está en cada jornada, el 88% orienta al usuario, el 85% informa el cómo llamar; atiende su higiene física y cambia lo intravenoso en 72 horas (9).

En nuestro país, en trabajos de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero que recibe en el servicio, la mayoría de usuarios tienen nivel de satisfacción alto en 61%, en tendencia a medio son el 28%, cuando la enfermera cuida de ellos en cada momento cuando ingresa hasta el alta, sobre el cuidado en el hogar fue bajo en 11%, la enfermera no se presentó con su nombre y no explicó los procedimientos al paciente (10).

Ahora los establecimientos del Ministerio de Salud, en cuidados dados por las enfermeras son afectadas por recursos humanos, materiales y financieros bajos y más en el Hospital II Rioja - Minsa Rioja, por su demanda de usuarios, la mayoría son personas sin recursos económicos y en las intervenciones quirúrgicas causan en ellos ansiedades, angustias, tensiones e impotencia, que aumentan si no hay buena relación enfermera paciente cuando se dan el cuidado con trato respetuoso, tranquilidad, el profesional enfermería debería tener habilidades y conocimientos para dar adecuadas orientaciones al usuario en los cuidados para su pronta recuperación; en las rotaciones de las prácticas clínicas se observan que el paciente postoperado inmediato tienen reacciones en amargura, incertidumbre, frustración y descontento, refieren que el personal no acude al llamado, dicen que hay falta de respuestas a preguntas de su salud, son pocos amables y tratos indiferentes. Indican también que la enfermera está apurada y distraída; hay poco acercamiento al paciente en postoperatorio inmediato, no hay buena orientación en el cuidado que tiene en casa para los que son dados

de alta. Hay otro factor en el hospital que dificulta el cuidado del usuario postoperado inmediato, son las inadecuadas infraestructuras de las salas de recuperación, el lugar es pequeña, solo tienen tres camas, haciendo que la enfermera adicione más camas y monitores al exceder de pacientes, que siempre ocurre, es así que el cuidado dado por la enfermera sea deficiente ante los ojos del paciente, cuando son atendidos en esta clase de condiciones.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión trato respetuoso, tranquilidad y relación con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022?
- ¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión conocimiento, habilidades y empatía con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022?
- ¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico

en su dimensión fisiológica y emocional en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022?

- ¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en su dimensión social y espiritual en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión trato respetuoso, tranquilidad y relación con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022
- Determinar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión conocimiento, habilidades y empatía con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022
- Determinar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente

postquirúrgico en su dimensión fisiológica y emocional en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

- Determinar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en su dimensión social y espiritual en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio radica en el aporte de conocimientos para otros estudios de investigación. Así mismo, permitirá refutar o ratificar los conocimientos teóricos existentes.

1.4.2. Metodológica

El estudio es viable por la accesibilidad con que se cuenta para el proceso de recolección de datos, así mismo, es factible porque se cuenta con recurso humanos, materiales y financieros que garantizarán el desarrollo y conclusión del trabajo en el plazo determinado.

1.4.3. Práctica

El estudio radica en que, con los resultados de esta investigación, se podrá rediseñar planes y programas de capacitación en el personal de Enfermería que labora servicio de: URPA, cirugía.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo que comprende el estudio es en el año 2022.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en el servicio de URPA y cirugía Hospital II de Rioja– MINSA Rioja.

1.5.3. Recursos

Existe disponibilidad de recursos materiales para el desarrollo del estudio, el recurso humano estará a cargo del investigador, así como los recursos materiales y económicos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Arce y Carmona (11) en el 2019, en Costa Rica, con objetivo determinar la percepción de los enfermeros sobre necesidades educativas, investigativas y de cuidado de las personas en servicio de recuperación desde las áreas del quehacer de Enfermería. Estudio cualitativo, descriptiva. Los cuidados de enfermería requieren pacientes en el servicio de recuperación basado en atenciones integrales de necesidades, hay necesidad de profesionales con conocimientos del complejo peri operatorio.

Castillo y col., (12) en el 2019, en México, dice que utilizó modelo de patrón funcional de Gordon en recolectar datos; luego de taxonomía NANDA-NIC-NOC. Plantea planes de cuidado en intervención de enfermería del paciente valorado. La evaluación de procesos en dimensiones estructura, proceso y resultado. El EVC secundario a ruptura de aneurisma cerebral es situación grave y devastada en familia y sistema sanitario. Adecuada atención de enfermería del problema es importante.

Bracamontes y col., (13) en el 2018, en México, con el objetivo medir el nivel de satisfacción de usuarios post quirúrgicos en cuidado de enfermería de Cirugía General del Hospital de Acapulco. Estudio descriptivo, transversal. En satisfacción, 40% están muy satisfechos, seguido de satisfacción 37% e insatisfacción 25%. El 93% están muy satisfechos, en calidad técnica, satisfechos 91%, muy satisfechos con disponibilidad de enfermería, la ratio de continuidad laboral fue 56%.

Amador y col., (14) en el 2020, en Nicaragua, en su objetivo valorar la calidad de cuidados post anestésicos en la sala de recuperación de cirugías programadas en el Hospital Antonio Lenin. Estudio no experimental, de corte transversal, descriptivo, prospectivo. Muestra de 480 pacientes. La mitad de ellos (42%) dicen sentirse totalmente satisfechos con estancia en la sala de recuperación. En trato recibido la mayor parte de los pacientes (98%) contaron recibir un buen trato, el personal tenía cierta disponibilidad a necesidades, con cordialidad a la atención sanitaria pertinente. En atención, la mayor parte de pacientes (91%) dicen recibir una atención completa.

Chávez y col., (15) en el 2018, en México, en su objetivo determinar nivel de satisfacción de pacientes post quirúrgicos ante cuidados brindados por la enfermería. Estudio cuantitativo, descriptivo transversal. El 53% son hombres; el 41% tiene cuatro días en el hospital. El 87% tuvo nivel de alto nivel de satisfacción. El nivel de satisfacción de usuarios con la atención de enfermería del Hospital de Pachuca, en la etapa posoperatoria fue alta en 87%.

A nivel nacional:

Montoya (16) en el 2017, con objetivo determinar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria en cuidado de enfermería. El alto porcentaje percibieron el cuidado de enfermería medio favorable en dimensión humana, continua, oportuna, y segura con bajo porcentaje en percepción desfavorable, la enfermera no llama por el nombre, es brusca, apresurada en su trabajo. Hay elementos que relacionan el cuidado de enfermería que no satisfacen expectativas del usuario.

Hurtado (17) en el 2018, con objetivo de determinar percepción del usuario quirúrgico en el cuidado perioperatorio de enfermería por teoría de Jean Watson. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. En evaluación de conducta del cuidado según los 10 factores sobre

el cuidado de Watson que se agrupan en 4 dimensiones: Fenomenológica, de interacción, Científico y Resolutivo. Los resultados se procesarán y se analizarán por descripción porcentual.

Arcos y Torres (18) en el 2017, en el objetivo determinar la percepción del paciente del cuidado de enfermería en etapas postoperatorias de cirugías de día en servicio de traumatología en un hospital nacional. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La población es 100 pacientes. El instrumento es de Conductas del Cuidado Caring Behaviors Inventory: Consta de 30 items, de cinco dimensiones: trato respetuoso, tranquilidad, relación, empatía, conocimiento y habilidades.

Cárdenas y Francia (19) en el 2022, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en cirugía del Hospital de Ventanilla, 2022. Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal. Muestra de 20 pacientes post operados. En dimensión trato 51% con nivel de satisfacción alta, 36% satisfacción media y 14% satisfacción baja. En dimensión continuidad el 32% con nivel alta, el 47% satisfacción media y 21% satisfacción baja. En satisfacción sobre cuidado enfermero el 51% con nivel alta sobre cuidado enfermero, 31% media y 21% satisfacción baja.

Palomino (20), en el 2019, tuvo como objetivo, comprobar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería que recibe en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2018. Estudio cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo, transversal. Muestra de 31 pacientes postoperados. El 57% medio satisfecho, 34% satisfecho y 9% insatisfecho; en trato, 51% satisfecho medio, 41% satisfecho y 9% insatisfecho; disponibilidad, 50% satisfecho medio, 37% satisfecho y 17% insatisfecho, en la continuidad del cuidado, 57% medio satisfecho, 33% satisfecho y 11% insatisfecho, en resultado del cuidado, 61% medio satisfecho, 31% insatisfecho y 5% satisfecho.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Primera variable: Percepción del paciente en el cuidado de enfermería

Percepción

Son formas en donde el cerebro de un organismo va a interpretar un estímulo sensorial que percibe por los sentidos para tener impresiones conscientes de las realidades físicas del entorno. Describen conjuntos del proceso mental por el cual las personas seleccionan, organizan e interpretan las informaciones provenientes de los estímulos, el pensamiento y el sentimiento, mediante sus experiencias previas, de manera significativa lógica (21).

Percepción del paciente quirúrgico.

Las percepciones del paciente quirúrgico están definidas como los procesos mentales en el cual se pueden obtener significativos momentos internamente en la interacción paciente enfermera. La percepción es subjetiva, hay comportamientos de importancia en las interacciones de los cuidadores y de ser cuidado. La percepción sobre el cuidado tiene influencia de varios factores sociales, históricos, personales y culturales (22).

Mediante las literaturas, las observaciones y las experiencias de la realidad en los hospitales, se aprecia que el paciente pos operados mediatos e inmediatos tienen procesos traumáticos en la recuperación, que lleva a tener miedo, ansiedad y angustia el cual requiere el apoyo de la enfermera, al dar los cuidados basados en la necesidad fisiológica, protección y seguridad; de amor según sus percepciones y expectativas (23).

Se debe atender la necesidad biopsico-social afectiva que ayudan a recuperar bajando el tiempo de estar en área de recuperación para tener expectativas que espera el paciente cuando se le da cuidados favorables. Debido al proceso el usuario califica nuestra labor según como

se brinda el cuidado. En algunas ocasiones hay falta de materiales, gran parte de pacientes insatisfechos en salud están por el trato recibido y las comodidades (24).

Dimensión 1: Trato respetuoso

El usuario tiene derecho a que el personal de salud, le otorgue buen trato, con respeto, a su convicción personal y moral, según su condición sociocultural, de su género, de su intimidad, sea cualquier padecimiento que tenga, y que llegue a sus familiares o quien le acompañe; es importante saludar al usuario, de le debe llamar por el nombre para que así haya mucha confianza con el paciente (25).

Dimensión 2: Tranquilidad

La tranquilidad tiene que ver con la serenidad, paz y calma, que experimentan los individuos; viene a ser la falta de miedo, angustia, dolor o culpa. Son cualidades para actuar con cautela, sin alteración. El usuario experimenta estados de tranquilidad cuando la enfermera tiene contacto con él. Se siente cómodo al contar sus inquietudes o problemas; cuando hay un trato formal, como “usted” (21). No hay buena comunicación si la enfermera está desinteresada, distraída, apurada, o está conversando por el celular, entre otros. SE debe velar por una estadía en sala de operaciones y en unidad de recuperación posanestésica, mantener ambiente tranquilo sin alterar funciones vitales y darle tranquilidad, para relajarlo y dar seguridad (26).

Dimensión 3: Relación

La relación paciente enfermera, son vínculos en establecer en seres humanos, son relaciones estrechas, humanas, emocionales, son relaciones interpersonales; que determinaron mutuo acuerdo: la enfermera, que dan los cuidados, desde la preparación de materiales en la cirugía, hasta que se recupere, administra los tratamientos, es la compañera, la confidente que intentará dar tranquilidad, escuchará las inquietudes del paciente y del familiar sobre su salud

y de los problemas que lo rodean, tratara de estar en su lugar para atenderlo; los pacientes quirúrgicos, intenta poner su problema de salud bajo el cuidado de la enfermera, para aliviar malestares, espera ser orientado, escuchado y comprendido (27).

Dimensión 4: Conocimiento y habilidades

La enfermera orienta al paciente, tiene bases sólidas en el cuidado enfermero como en lo psicológico, biológico y en lo sociales. La enfermera tiene un conjunto de saberes, actitudes y habilidades, todo ello tiene propio campo en el conocimiento del cuidado y de otras ciencias afines que complementan el conocimiento que se necesita. El conocimiento está relacionado en lo técnico, científico, legal y ético que son importante al dar orientación al paciente relacionado al cuidado a realizar en el hogar, para su rápida recuperación, esta basado en interacción paciente enfermera establecida en su estancia hospitalaria. El cuidado se da la etapa preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria, donde la enfermera se prepara para hacerlo, usando su competencia profesional, como monitorización del signo vital, seguir las secuencias, hasta su recuperación posanestésica (28).

Dimensión 5: Empatía

Es la capacidad para estar en lugar del otro para conocer lo que siente; La persona con más capacidad de empatía conocen mejor a los demás. Captan cantidades de información de la otra persona mediante el lenguaje no verbal, las palabras, el tono de voz, las posturas, la expresión facial y otros y con ello se sabe lo que sienten los usuarios; las emociones y sentimientos son reflejos del pensamiento, deducen lo que el usuario está pensando. La empatía requiere, dar atención a la otra persona, pero se dan de manera inconsciente, pero también se debe estar consciente que los demás están sintiendo similar al nuestros, pero diferente. La empatía se relaciona con la compasión, nos permite sentir su sufrimiento; en

cada procedimiento, las valoraciones de la enfermera que hace puede determinar la cantidad a emplear, en la cirugía; en las atenciones posanestésica (29).

2.2.2. Segunda variable: Intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico

Intervención de enfermería

Después de la intervención quirúrgica el usuario tiene los efectos de la operación, y necesita ayuda para la recuperación en sus dimensiones sea espiritual, emocional, fisiológico y social. Entonces la enfermera valora la pérdida de sangre para actuar eficaz y oportuna, la hemorragia es valorada en cualquier situación; como vendas no abultadas, la enfermera palpa el fondo para ver todo es satisfactorio. Las suturas en piel son firmes y puede presionar fuerte para valorar su consistencia, pero ocasionara incomodidad, no afecta las suturas (30).

La clasificación NIC son: Intervenciones según paciente. Intervención autónoma, colaborativa, directa, indirecta. La intervención tiene Etiqueta. Código. Definición. Actividad. Bibliografía; son de siete campos, dividida en 30 clases. En taxonomía NIC es: Fisiológica básica y compleja: Conductual: Seguridad: Familias: Sistemas sanitarios: Comunidad. Independiente de NIC, la intervención se aglutina en estructura para trabajo de NANDA, NIC, y NOC. Se clasifica en 4 Dominios y 27 Clases: I-Dominio funcional, fisiológico, Psicosocial y ambiental (31).

Dimensión 1: Fisiológica

Se refiere al funcionamiento correcto de todos los órganos, que están reguladas por el sistema nervioso que es básico en la vida, la adecuada distintiva de la existencia son los sistemas abiertos íntimamente relacionada con el ambiente (social y natural). Por ser entes vivos, esta

dimensión cumple con las variadas etapas de condición: en la gestación, en los nacimientos, en el desarrollo de involución y de la muerte (32).

Dimensión 2: Emocional

Las emociones vienen a ser estados internos caracterizados por muchos pensamientos, toda sensación, con reacciones fisiológicas y conductas expresivas específicas; que a van a surgir de manera repentina y parecen ser de difícil control. Los investigadores tienen evidencias persuasivas que son seis sentimientos que se están experimentando en el mundo como es la alegría, la ira, el enojo, los miedos, las sorpresas y las tristezas (33).

Dimensión 3: Social

La dimensión social está organizada según a las interacciones con las demás personas. Suponen las expresiones de las sociabilidades humanas características, que son los impulsos genéticos que constituyen las sociedades, van a generar e interiorizar las culturas, y estar preparado biológicamente en vivir con otros, para dar atención a otro presente, en lo social, con necesidad de interactuar con sus semejantes, según participación de grupos de vivencias sociales (34).

Dimensión 4: Espiritual

La espiritualidad son experiencias del interior profundo de las personas que son amenazas para su experiencia de luego de la intervención posquirúrgica, circunstancia variadas de su cotidianidad y de dar sentido en trascender experiencias negativas, que van a promover vida saludable, mediante el uso potencial creativo; las contemplaciones de la vida y su aprovechamiento según su propia aspiración y convicción establecida (35).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

El rol de la enfermera en pacientes posquirúrgicos es de cuidar, como una acción necesaria en la supervivencia, para promover y desarrollar actividades que ayuden a la vida de las personas y a la sociedad. Los cuidados del paciente son esencia de la enfermera, que precisa actividades con potencial de valor personal y profesional que va a encaminar la preservación, las recuperaciones y los autocuidados de la forma de vida, ello se fundamenta en las relaciones terapéuticas paciente enfermera (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe una relación estadísticamente significativa de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

H0: No hay relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

2.3.2. Hipótesis específicos

H1: Existe una relación significativa de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión trato respetuoso, tranquilidad y relación con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

H2: Existe una relación significativa de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión conocimiento, habilidades y empatía con la intervención de la

enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

H3: Existe una relación significativa de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en su dimensión fisiológica y emocional en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

H4: Existe una relación significativa de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en su dimensión social y espiritual en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio es descriptivo correlacional. Burns y Grove (2004), sostienen que el estudio descriptivo correlacional tiene como propósito describir las variables sin intentar controlar o manipular la situación que se ha producido o que se está produciendo y examinar las relaciones entre ellas (37).

3.2. Enfoque de la investigación

Este trabajo es de tipo cuantitativo. Vargas (2009), referenciado por Murillo, afirma que este tipo de investigación se caracteriza por adaptar los saberes teóricos a una situación determinada y los resultados prácticos que de ellas proceden (38).

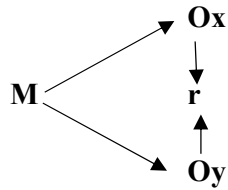
3.3. Tipo de investigación

La investigación es prospectivo y transversal. Canales y col., (1994), dice que el estudio prospectivo da información según sucesos del fenómeno, es transversal porque estudia variables simultáneas en momento, haciendo corte en tiempo. Es estudio no experimental. Hernández y col., (2010), dicen que la investigación se realiza sin la utilización premeditada de variables y en lo que se observan los fenómenos en su ambiente natural para posteriormente analizarlos (39).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del trabajo es no experimental. Si es no experimental no hay manipulación de variables de forma deliberada. Los investigadores no interfieren con intención de las variables. Se ven estos hechos y como se presenta según lugar y tiempo determinado, para

que luego se analicen. El diseño no se construye en situación específica, se observan las existentes (40). En este sentido se sigue el siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Percepción del paciente

Oy = Intervención de la enfermera

r = Relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Este año, asistieron 210 pacientes al Servicio de Cirugía del Hospital II de la ciudad de Rioja. La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

Muestra:

En esta investigación utilizará un muestreo probabilístico tipo aleatorio simple, ya que se considera que cada usuario tiene la misma probabilidad de ser elegida. Para determinar la muestra se usará la fórmula de tamaño de muestra para población finita:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 .p.q}$$

Dónde:

Población N = 210

Nivel de confianza $Z^2 = 95\%$ o 1,96

Error muestral $E^2 = 0.05$

Proporción a favor $p = 0.5$

Proporción en contra $q = 0.5$

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 210}{0.05^2 \times (210 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{383.199}{2.1591}$$

$$n = 177.47$$

Muestreo: El presente estudio presenta un muestreo no probabilístico, de manera censal, puesto se tomará a 54 usuarios seleccionados como muestra

Criterio de inclusión: Pacientes que estén en su programación para su intervención de cirugía de día. Pacientes que reciban anestesia regional y/o local. Pacientes mayores de 18 años de edad. Pacientes que den su consentimiento firmado, para participar en la investigación.

Criterio de exclusión: Pacientes que no estén en su postoperatorio de una intervención. Pacientes con limitación para comunicarse. Pacientes que no den su consentimiento para su participación. Pacientes que no estén bajo anestesia regional o local. Pacientes con enfermedades crónicas de fondo.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1 Variables de estudio

Primera variable: Percepción del paciente

Segunda variable: Intervención de la enfermera

Definición conceptual de la primera variable: Percepción del paciente

Son los procesos cognitivos de la conciencia donde es considerado la interpretación, el reconocimiento y la significancia en elaborar juicios para las sensaciones a obtenerse en el ambiente social y físico donde intervienen los demás procesos psíquicos donde están los aprendizajes, la memoria y la simbolización en ello (41).

Definición operacional de la primera variable: Percepción del paciente

Para la colecta de los datos se tendrán que usar el instrumento elaborado y validado por la autora Mayra Angélica Nathalí Gonzales Oré de la tesis Percepción del paciente sometido a cirugía acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima-Perú 2013, modificado por la Lic. Arcos Llamoya, Karina y Lic. Torres Cubas, Georgina (2017) el cual contienen 29 preguntas que fueron divididas en 5 dimensiones: Trato Respetuoso. Tranquilidad. Relación. Conocimiento y Habilidades. Empatía. Con puntajes de escala de medición Favorable 86-90, Medianamente favorable 78 -85, Desfavorable 30-77.

Definición conceptual de la segunda variable: Intervención de la enfermera

Son estrategias y acciones que van encaminados a tener que lograr objetivos o metas precisas. Los pilares de la enfermería están en brindar todas las atenciones de calidad y es por ello la necesidad de tener que realizar las intervenciones de enfermería (42).

Definición operacional de la segunda variable: Intervención de la enfermera

Para la colecta de los datos se tendrán que usar el instrumento elaborado y validado por Lic. Girón Gálvez, Mery Edith y Lic. García Chávez, Violeta Michelle Arcos (2018) de 54 preguntas que fueron divididas en 5 dimensiones: Dimensión fisiológica, Dimensión emocional, Dimensión social y Dimensión espiritual. Con puntajes de escala de medición Insatisfecho 0 – 12, Poco satisfecho 13 – 25 Satisfecho 26 – 39, Muy satisfecho 40 – 54.

3.6.1. Operacionalización de variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Primera variable: Percepción del paciente en el cuidado de enfermería	En la colecta de datos se usará el instrumento validado por Lic. Arcos Llamoja, Karina y Lic. Torres Cubas, Georgina (2017) el cual contienen 29 preguntas que fueron divididas en 5 dimensiones: Trato Respetuoso. Tranquilidad. Relación. Conocimiento y Habilidades. Empatía. Con puntajes de escala de medición Favorable 86-90, Medianamente favorable 78 -85, Desfavorable 30-77.	Trato Respetuoso.	Lo saluda. Trata con respeto. Lo llama por su nombre.	Favorable 86-90 Medianamente favorable 78 -85 Desfavorable 30-77
		Tranquilidad.	Se toma unos minutos. Uso un tono suave de voz.	
		Relación	Demuestra confianza. Acude a su llamado	
		Conocimiento y Habilidades	Explica al momento de ad. Medicamentos y procedimientos.	
		Empatía.	Se muestra atenta y solidaria.	
Segunda variable: Intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico	Para los datos se usará el instrumento elaborado y validado por Lic. Girón Gálvez, Mery Edith y Lic. García Chávez, Violeta Michelle Arcos (2018) de 54 preguntas que fueron divididas en 5 dimensiones: Dimensión fisiológica, Dimensión emocional, Dimensión social y Dimensión espiritual. Con puntajes de escala de medición Insatisfecho 0 – 12, Poco satisfecho 13 – 25 Satisfecho 26 – 39, Muy satisfecho 40 – 54.	DIMENSION FISIOLOGICA	Fisiológico – alivio del dolor, Fisiológico- higiene, Fisiológica nutrición, Fisiológica eliminación, Fisiológica movilidad, Fisiológico – descanso y sueño	Insatisfecho 0 – 12 Poco satisfecho 13 – 25 Satisfecho 26 – 39 Muy satisfecho 40 - 54
		DIMENSIÓN EMOCIONAL	Emocional empatía, Emocional respeto, Emocional aceptación, Emocional confianza	
		DIMENSIÓN SOCIAL	Social puérpera – neonato, Social puérpera – entorno, Social puérpera – personal de enfermería	
		DIMENSIÓN ESPIRITUAL	Espiritual - necesidad de amor	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos será la entrevista estructurada y la observación, para indagar los conocimientos y verificar las prácticas en pacientes posquirúrgico.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Par la variable **Percepción del paciente en el cuidado de enfermería**, la técnica a usar serán las entrevistas y los instrumentos serán los formularios que fueron realizadas para la percepción del paciente sometido a cirugía acerca del cuidado que brinda la enfermera en el postoperatorio inmediato. Los puntajes de las categorías desfavorable, medianamente favorable y desfavorable fueron las siguientes: Para la C. Desfavorable: <77 – 2.6; C. Medianamente Favorable: 78 a 85 -2.7; C. Favorable:>86 – 3. El instrumento ha sido utilizado por la autora Mayra Angélica Nathalí Gonzales Oré de la tesis Percepción del paciente sometido a cirugía acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima-Perú 2013.

Para la variable **Intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico**, la técnica a utilizar en la recolección de datos será el instrumento elaborado y validado por Lic. Girón Gálvez, Mery Edith y Lic. García Chávez, Violeta Michelle Arcos (2018) de 54 preguntas que fueron divididas en 5 dimensiones: Dimensión fisiológica, Dimensión emocional, Dimensión social y Dimensión espiritual. Con puntajes de escala de medición Insatisfecho 0 – 12, Poco satisfecho 13 – 25 Satisfecho 26 – 39, Muy satisfecho 40 – 54.

3.7.3. Validación

Según Hernández y col., (43), la validez es el grado que los instrumentos tienen la finalidad de medir las variables que se desea medirlo (p.201). En nuestro trabajo, la validez de los instrumentos fue medida por los autores originales de donde proceden los instrumentos siendo la Lic. Arcos Llamoya, Karina y Lic. Torres Cubas, Georgina (2017) cuyo instrumento de 29 preguntas fueron realizados por “juicio de expertos”, donde se sometieron a evaluaciones de la recolección de datos. Donde se analizaron al instrumento mediante 3 conceptos básicos: pertinencias, relevancias y claridades. Los instrumentos si cumplieron con las 3 condiciones básicas a evaluar, ellos firmaron los certificados de validez en el trabajo original donde indican que hay Suficiencia. La validación de las pruebas pilotos fueron de 3 expertos del tema, donde se verificaron el estado del instrumento, teniendo valor fue de 0.910 y del instrumento de los autores originales de Lic. Girón Gálvez, Mery Edith y Lic. García Chávez, Violeta Michelle Arcos (2018) con 54 preguntas fue de 0.931 respectivamente, que están en los rangos de confiabilidad alta. Tanto de la validez, como de la confiabilidad se concluye que el instrumento reúne los requisitos para lograr los objetivos de la investigación.

3.7.4. Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento se hicieron mediciones usando el coeficiente de Alfa de Cronbach en los rangos correspondientes de 0 a 1, a decir que cuanto más cerca al uno hay mayor confiabilidad del instrumento, la confiabilidad nos indica que los instrumentos son aplicables para la investigación a ejecutar y las consistencias de las preguntas van a identificar todas las características de las variables a investigar”. Las mediciones por Alfa de Cronbach fue de fueron de 0.94 y 0.90.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos será mediante el programa Microsoft Excel 2013 y el programa estadístico SPSS versión 22.0, con la finalidad de presentar los resultados en tablas y/o gráficos para su posterior análisis e interpretación. Para el análisis de datos se aplicará las pruebas de Chi cuadrado y Tau-c de Kendall para establecer la relación entre dos variables en estudio.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio de investigación considerará los siguientes criterios:

Principio de autonomía

Al abordar a los trabajadores de servicio de cirugía, se respetará su libre voluntad y decisión de participación. A cada personal de salud se les hará conocer los detalles del estudio y después se les solicitará su consentimiento informado para que su participación sea la apropiada en la investigación.

Principio de beneficencia

Al personal de salud de servicio de cirugía se le explicará sobre los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados de este estudio.

Principio de no maleficencia

Se informará a los entrevistados que su participación en esta investigación, no involucra riesgo alguno a su integridad y salud individual.

Principio de justicia

Los participantes serán tratados indistintamente con cordialidad, respeto y sin preferencias.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título	x	X																		
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.			x	x	x	x	x	x												
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.									x	x	x	x								
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.														x	x	x	x			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.															x	x	x			
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.					X	X	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Aprobación del proyecto																		x		
Sustentación de proyecto																			x	

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2022					TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	
Internet	S/. 65	S/. 65	S/. 65	S/. 65	S/. 65	S/. 325.00
Laptop						S/. 1500.00
USB	S/. 30.00					S/. 30.00
Lapiceros	S/. 2				S/. 2	S/. 4.00
Hoja bond A4					S/. 6	S/. 6.00
Fotocopias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 50	S/. 50.00
Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
Alimentos	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 400	S/. 480.00
Llamadas	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
TOTAL						S/. 2673.00

5. REFERENCIAS

1. MINSA: Ministerio de Salud. Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. Lima-Perú; 2005.
2. OMS: Organización Mundial de la Salud. Una atención más limpia es una atención más segura [Internet]. [citado el 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/background/es/>
3. OMS: Organización Mundial de la Salud. Guía Práctica: Prevención de las Infecciones Nosocomiales. 2º edición. 2003.
4. Barrera L. El arte y la ciencia del cuidado. Grupo de cuidado”, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. 1º Edición. Bogotá. 2013 pág: 207.
5. Villajuan E. Nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero que recibe en el servicio de cirugía de día del HNGAI, Lima. 2014. (5) Gonzales ore, Mayra “Opinión que tiene el paciente quirúrgico ambulatorio sobre la atención humanizada que brinda el profesional de enfermería en sala de operaciones del hospital Alberto Sabogal Sologuren- Essalud Callao” Lima. 2014.
6. Miranda J., Bonilla M., López V., Moreno E. Cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes ingresados en los servicios de medicina, cirugía y ginecoobstetricia, del Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima, Cojutepeque, Cuscatlán, en el periodo comprendido de noviembre a diciembre del 2017. [Tesis]. Cuscatlán. Universidad del Salvador. 2018. [Citado el 20 de enero del 2022]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16880/1/CUMPLIMIENTO%20DE%20LOS%20EST>

ANDARES%20DE%20CALIDAD%20EN%20EL%20CUIDADO%20DE%20ENFERMERIA%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LA%20SATISFACCION%20DE%20LOS%20PACIENTES%20IN.pdf

7. Paspuel S. 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]. Ecuador. Universidad Técnica del Norte. 2018. [Citado el 12 de junio del 2022].
8. Zas B. La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. Centro de Investigaciones Psicológicas Sociológicas. La Habana, Cuba; 2016.
9. Medina Mandujano G. “Relación de percepción del paciente y calidad de la interacción según la Teoría de Peplau: Hospital Dos de Mayo-2006”. Perú, 2007. Rev. Per. Obst. Enf. 3(2); 2007. Pág. 87-97. Disponible en <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&bae=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=504408&indexSearch=ID>
10. Santander E. Aplicación del modelo de Hildegard Peplau en los cuidados de enfermería del personal que labora en el área de medicina interna del hospital de especialidades José Carrasco Arteaga. Universidad Católica de Cuenca. 2017; Disponible en: <http://dspace.ucacue.edu.ec/handle/reducacue/8199>. Acceso: 28 de febrero del 2022
11. Arce V., Carmona K. Percepción del enfermero(a) acerca del cuidado que requieren las personas en el servicio de recuperación, desde las áreas del quehacer de enfermería (2019). Costa Rica. En internet <http://repositorio.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/79224/TFG%20Percepcion%20>

[del%20Enfermero.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#) accedido el 21 de noviembre del 2022

12. Castillo J. García E., Cheverría S. Atención de Enfermería durante el postoperatorio a paciente sometido a clipaje de aneurisma por ruptura. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2019 Mar [citado 2021 Dic 01] ; 16(1): 105-116. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100105&lng=es.
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.593>.
13. Bracamontes K., Cortes E., De la Rosa L. Nivel de satisfacción de los usuarios post quirúrgicos con el cuidado de enfermería en el Hospital General Acapulco. (Para optar el Diploma de Especialista en Enfermería Medico Quirúrgica). 2018. Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco - México.
14. Amador B., Martínez M., Cruz S. Calidad de cuidados post anestésicos en la sala de recuperación de cirugías programadas en el Hospital Antonio Lenin Fonseca. Durante el periodo de octubre - noviembre del año 2020. Nicaragua 2020. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. [Internet] [Citado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15458/1/15458.pdf>.
15. Chavez K., Lopez A., Hernandez M., Sanchez E., Sanchez P., Arias R., Lazcano M. Satisfaccion del paciente post quirurgico ante los cuidados de enfermeria. *Salud y educacion*(13), 2018. 92-95. Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3472/4734>
16. Montoya C. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca de cuidado que brinda enfermería en el servicio de cirugía de día del Hospital Nacional

Arzobispo Loayza (2017). [tesis]. Perú. [citado el 30 de octubre del 2021]. URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/6749/Montoya_rc.pdf?sequence=2&isAllowed=y

17. Hurtado D. percepción del paciente quirurgico sobre el cuidado peri operatorio de enfermeria según la teoria de Jean Watson en una Clinica Privada de la Ciudad de Lima 2018. En internet https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3569/Percepcion_HurtadoFuentes_Dina.pdf?sequence=1&isAllowed=y accedido el 21 de noviembre del 2021
18. Arcos K., Torres G. Percepción del paciente en el cuidado de enfermería en la etapa postoperatoria de cirugía de día del Servicio de Traumatología de un Hospital Nacional Lima-Perú 2016. 2017. En internet https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/782/Percepcion_ArcosLlamoja_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y accedido el 21 de noviembre del 2021
19. Cárdenas N., Francia I. Satisfacción con el cuidado Enfermero en paciente postoperado en el servicio de cirugía del Hospital Ventanilla, 2021. En internet <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/631/Tesis%20Mendez%20-%20Francia.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accedido el 20 de junio del 2022
20. Palomino S. Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de Enfermería del servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2018. [Tesis]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2018. [Citado el 12 de

junio del 2022]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8176/Palomino_ps%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

21. Adriazola R. Grado de satisfacción sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería en pacientes post quirúrgicos 2016, En internet https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6069/Cadenas_%20RCM.pdf?sequence=1&isAllowed=y accedido el 21 de noviembre del 2021
22. Gonzales M. “Opinión que tiene el paciente quirúrgico ambulatorio sobre la atención humanizada que brinda el profesional de enfermería en sala de operaciones del hospital Alberto Sabogal Sologuren- Essalud Callao” Lima. 2014.
23. Sánchez R., Prieto G. “Visita preoperatoria de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermería y percepción del paciente en sala de operaciones del Hospital Alberto Sabogal Sologuren- Essalud Callao” Lima. 2014.
24. Gonzales D., Quintero C. “Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II Y III nivel de atención” Bogotá. 2014.
25. Liñán A. "Percepción del paciente adulto hospitalizado acerca del cuidado de enfermería" México. 2012.
26. Baquerizo T. Aspectos emocionales en el paciente Quirúrgico. Disponible en: http://www.medicosecuador.com/librosecng/articulos/1/aspectos_psicologica.htm

27. Martínez S., Gómez F., Lara M. Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5305203.pdf>
28. Gonzales M. Percepción del paciente sometido a cirugía oftalmológica acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Perú 2013.
29. Meléndez M., Garza G., Castañeda H., Gonzales S., Turrubiates P. Percepción del paciente quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario. Hospital de seguridad social 31 de octubre 2014 Rev Cuid. 2015; 6(2): 1054-61. Universidad de Santander 2015. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.165>.
30. Sánchez R., Prieto de Lamo G. “Visita preoperatoria de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermería y percepción del paciente en sala de operaciones del Hospital Alberto Sabogal Sologuren- Essalud Callao”Lima. 2014.
31. Greenberg G., Battles B., Haskell H. Aprendiendo del paciente para mejorar los sistemas de informes de eventos de seguridad. Revista Cirugía y Cirujano. 2015; 78: 463-8
32. Guzmán C., Cabañas C., Calvo D., Martín A. Estamos en Buenas Manos Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid España. Trabajo presentado en el XI Congreso Nacional Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia AEETO. Disponible en: www.codem.es/Canales/Ficha.aspx?IdMenu=2165cd1a.
33. Campos L., Chico J., Cerna L. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Base VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, TRUJILLO – 2014

34. Medina Y. Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, servicio de Clínica Hospital Isidro Ayora. Tesis. Universidad Nacional de Loja, Loja; 2015.
35. Dután L., Idrovo J., Naula F. Calidad de atención de enfermería a pacientes sometidas a cesárea del área de Gineco-Obstetricia del Hospital Homero Caastanier Crespo, Azoguez, 2014. Tesis. Universidad de Cuenca, Azogues; 2014.
36. Jaramillo M. Cuidados postquirúrgico de enfermería en pacientes intervenidas de cesárea en el hospital gineco obstétrico Enrique Sotomayor Servicio De Hospitalización, Sala Santa Luisa. Del 1 De diciembre Del 2013 Al 31 mayo 2014. Tesis. Universidad Católico de San Tiago de Guayaquil, Guayaquil; 2014.
37. Ricra Y. Percepción de las pacientes postcesareadas inmediatas sobre la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería en la unidad de recuperación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. tesis. Universidad Mayor de San Marcos, Lima; 2017.
38. Sánchez G., Quispe S. Concytec. [Online].; 2017 [cited 2021 octubre 05. Available from: HYPERLINK
 "https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_04c363cb63ee18db765336e2b1465161/Description" \l "tabnav"
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_04c363cb63ee18db765336e2b1465161/Description#tabnav
39. Rafael N. Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA De La Clínica San Pablo,

Lima octubre– noviembre. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2017.

40. Lozano E. Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2017. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2017.
41. Alva C., Tirado C. Satisfacción del paciente postoperado inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía Del Hospital Regional Docente De Trujillo. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Oprego, Trujillo; 2016
42. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014[citado 01 de febrero 2021]
43. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
44. Revista metodología de la investigación pag.8-9 2010 [citado el 02 de febrero 2021]
45. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodologia de la investigación [Internet]. 3° Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en:
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

46. Hernández. Metodología de la investigación científica. (5ta ed). México: McGraw-Hill interamericana Edit, S.A. ;2012.
47. Marky G. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo - diciembre 2012. tesis de licenciatura. Lima: Universidad Ricardo Palma, escuela de enfermería Padre Luis Tezza; 2013.
48. Araujo A., Mancha Y. La calidad del servicio como herramienta para la mejora en la satisfacción del usuario en la dirección regional de comercio exterior y turismo Huancavelica. tesis de grado. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, facultad de ciencias empresariales; 2016.

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión trato respetuoso, tranquilidad y relación con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022? •¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión conocimiento, habilidades y empatía con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022? •¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en su dimensión fisiológica y emocional en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022? •¿Cuál es la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en su dimensión social y espiritual en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022? 	<p>Objetivo general Analizar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión trato respetuoso, tranquilidad y relación con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022 •Determinar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería en su dimensión conocimiento, habilidades y empatía con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022 •Determinar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en su dimensión fisiológica y emocional en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022 •Determinar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en su dimensión social y espiritual en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2021 	<p>Hipótesis General H1: Existe una relación positiva significativa de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2021</p> <p>H0: No existe relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2021</p>	<p>Primera variable: Percepción del paciente</p> <p>Segunda variable: Intervención de la enfermera</p>	<p>Tipo de Investigación Será una investigación de tipo descriptivo correlacional; descriptiva porque busca especificar las propiedades, las características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis y correlacional porque tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables</p> <p>Método y diseño de la investigación deductivo</p> <p>Población Muestra El presente estudio presenta un muestreo no probabilístico, de manera censal, puesto se tomará a 177 usuarios seleccionados como muestra</p>

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Encuesta

Instrucciones:

Marque con un aspa los datos que correspondan. Responder TODAS las preguntas por favor.

I. DATOS GENERALES: Colocar una X en el paréntesis según corresponda

1. Sexo: a) Masculino () b) Femenino ()

2. Edad:..... años.

3. Grado de Instrucción.

a) Analfabeto () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior ()

3. Número de Cirugías.

a) Primera () b) Segunda () c) Más de dos ()

B.- A continuación, se describe las acciones que realiza la enfermera durante su cuidado de enfermería.

Marque con un aspa (X) de acuerdo a su experiencia personal.

N	ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
	TRATO RESPETUOSO			
1	La enfermera le saludo y le llamo por su nombre.			
2	La enfermera le dijo su nombre claramente al presentarse.			
3	La enfermera lo trato con respeto.			
4	La enfermera le brindo un ambiente limpio.			
5	La enfermera le brindo un ambiente ordenado.			
6	La enfermera le prestaba atención cuando Ud., le estaba hablando.			

7	Lo que le comunica confidencialmente a la enfermera no lo divulga.			
	TRANQUILIDAD			
8	La enfermera tomo unos minutos para hablar con usted.			
9	La enfermera actúo sin apuro durante su cuidado.			
10	La enfermera lo animo a que expresara sus sentimientos, inquietudes durante su estancia.			
11	La enfermera es clara al expresarse.			
12	La enfermera uso un tono de voz suave.			
13	La enfermera permitió que usted se sienta en un ambiente seguro.			
	RELACION			
14	La enfermera fue paciente durante su cuidado.			
15	La enfermera sonrió al hablar con usted.			
16	La enfermera al atenderlo demostró confianza.			
17	La enfermera se mostró apresurada durante su cuidado.			
18	Cuando usted llamaba a la enfermera, acudió a su llamado.			
19	La enfermera cuidó de su intimidad durante su estancia en recuperación.			
20	La enfermera cuidó de usted en todo momento desde su ingreso a recuperación hasta el alta			
	CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES			
21	La enfermera le preguntó si usted estuvo informado sobre la cirugía a realizarse.			
22	La enfermera le explicaba cada procedimiento que le realizaba de manera sencilla y comprensible.			

23	La enfermera le explicaba al momento de administrarle sus medicamentos.			
24	La enfermera oriento a Ud. para que participara en sus cuidados durante su estancia en recuperación.			
25	25. La enfermera orientó a usted y familia sobre los cuidados en casa.			
	EMPATIA			
26	La enfermera se mostró atenta por su condición.			
27	La enfermera estuvo pendiente en su cuidado.			
28	La enfermera mostró solidaridad con la situación que está viviendo.			
29	La enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía su ayuda para solucionarlo.			

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTE POSTQUIRÚRGICO

Instrucciones. A continuación, se le presenta una serie de preguntas, para lo cual se le solicita tenga a bien leer detenidamente y con atención; tómese el tiempo que sea necesario, luego, marque con un aspa (X) en la pregunta, la respuesta que crea usted conveniente. Se precisa, que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial.

Esperamos contar con sus respuestas con la veracidad del caso.

N	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	DIMENSION FISIOLÓGICA			
	Fisiológico – alivio del dolor			
1	Me siento satisfecha cuando la enfermera me pregunta si siento dolor.			

2	Me siento satisfecha cuando la enfermera acude de inmediato ante la sensación de dolor post cesárea.			
3	Me siento satisfecha cuando la enfermera me administra un analgésico para aliviarme el dolor post operatorio.			
4	Me siento satisfecha cuando la enfermera acude para administrarme los medicamentos a la hora indicada.			
5	Me siento satisfecha porque cuando presento alguna molestia, la enfermera acude inmediatamente y trata de resolver mi problema.			
	Fisiológico- higiene			
6	Me siento satisfecha cuando la enfermera supervisa la higiene en mi zona vaginal.			
7	Me siento satisfecha cuando la enfermera supervisa los arreglos de mi cama.			
8	Me siento satisfecha cuando La enfermera se preocupa de mis necesidades de higiene.			
9	Me siento satisfecha cuando la enfermera realiza La observación de sangrado en pañal.			
	Fisiológica nutrición			
10	Me siento satisfecha cuando la enfermera me informo que podía ingerir líquidos a las 8 horas post operada.			
11	Me siento satisfecha cuando recibo información de la enfermera sobre los alimentos que debo consumir.			
12	Me siento satisfecha cuando la enfermera controla los alimentos que ingiero.			
	Fisiológica eliminación			
13	Me siento satisfecha cuando la enfermera controla y verifica el sangrado vaginal.			
14	Me siento satisfecha cuando la enfermera atiende mis necesidades de defecar y orinar.			
15	Me siento satisfecha cuando la enfermera me orienta en cuanto a la importancia de expulsar los gases.			

16	Me siento satisfecha cuando La enfermera me pregunta sobre la frecuencia y características de mis deposiciones y orina.			
	Fisiológica movilidad			
17	Me siento satisfecha cuando la enfermera me brinda orientación acerca del momento oportuno para iniciar la deambulaci3n.			
18	Me siento satisfecha cuando la enfermera me ayuda y/o supervisa mi deambulaci3n por primera vez.			
	Fisiol3gico – descanso y sue1o			
19	Me siento satisfecha cuando la enfermera me brinda comodidad para que pueda descansar.			
20	Me siento satisfecha cuando el ambiente donde me encuentro es limpio y ordenado.			
21	Me siento satisfecha cuando La enfermera me proporciona abrigo cuando lo solicito.			
22	Me siento satisfecha cuando la enfermera se preocupa por brindarme un ambiente sin exceso de frio y/o calor.			
23	Me siento satisfecha cuando la enfermera me explica la importancia de descansar y dormir para mi recuperaci3n.			
24	Me siento satisfecha cuando la enfermera entra en las noches con precauci3n evitando despertar a los otros pacientes.			
	DIMENSI3N EMOCIONAL			
	Emocional empatía			
25	Me siento satisfecha cuando la enfermera permanece conmigo durante las primeras horas del post operatorio.			
26	Me siento satisfecha cuando la enfermera se me acerca, me llama por mi nombre, estrecha su mano ofreciéndome su ayuda.			
27	Me siento satisfecha cuando la enfermera contacta con su mirada al relacionarse conmigo y muestra un gesto amistoso.			
28	Me siento satisfecha cuando la enfermera en su actuar, me hizo sentir importante como persona.			

	Emocional respeto			
29	Me siento satisfecha cuando la enfermera le informa sobre los procedimientos antes de realizarlos.			
30	Me siento satisfecha por el respeto por parte de la enfermera.			
31	Me siento satisfecha cuando la enfermera trata a todos los pacientes por igual.			
	Emocional aceptación			
32	Me siento satisfecha cuando las enfermeras me proporcionan los cuidados que necesito.			
33	Me siento satisfecha cuando la enfermera se preocupa por mi recuperación.			
34	Me siento satisfecha cuando sentí temor e insatisfacción la enfermera acudió a mi ayuda.			
35	Me siento satisfecha cuando la enfermera está atenta a mis necesidades y/o problemas.			
	Emocional confianza			
36	Me siento satisfecha cuando percibo confianza por parte de la enfermera.			
37	Me siento satisfecha en cuanto al tiempo que pasa la enfermera conmigo considero adecuado.			
	DIMENSIÓN SOCIAL			
	Social puérpera – neonato			
38	Me siento satisfecha cuando recibo educación sobre extracción manual de leche.			
39	Me siento satisfecha cuando la enfermera me facilita el contacto con mi bebe.			
40	Me siento satisfecha cuando la enfermera me prohíbe dar agua de anís a mi bebe.			
41	Me siento satisfecha cuando recibo información de la enfermera sobre la técnica correcta de la lactancia materna.			

	Social puérpera – entorno			
42	Me siento satisfecha cuando la enfermera fomenta la visita familiar.			
43	Me siento satisfecha cuando la enfermera brinda un mismo trato para todas las puérperas.			
44	Me siento satisfecha cuando la enfermera fomenta la comunicación con los demás pacientes.			
45	Me siento satisfecha cuando la enfermera coordina adecuadamente con el personal para mantener mi comodidad y confort durante la atención.			
	Social puérpera – personal de enfermería			
46	Me siento satisfecha cuando la enfermera permanece conmigo durante las primeras horas del post operatorio.			
47	Me siento satisfecha cuando recibo charlas educativas en el servicio.			
48	Me siento satisfecha cuando la enfermera se preocupa por mi recuperación.			
49	Me siento satisfecha cuando la enfermera me explica sobre los cuidados que debe tener al momento del alta.			
	DIMENSIÓN ESPIRITUAL			
	Espiritual - necesidad de amor			
50	Me siento satisfecha cuando la enfermera me acompaña en mis momentos de oración.			
51	Me siento satisfecha cuando la enfermera me permite la lectura de la biblia y/o afiches, estampillas otros.			
52	Me siento satisfecha cuando la enfermera me brinda apoyo espiritual.			
	Espiritual - necesidad de creencia			
53	Me siento satisfecha cuando la enfermera respeta mi creencia religiosa.			
54	Me siento satisfecha cuando la enfermera respeta cuando estoy rezando o realizando un acto religioso.			

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: PERCEPCION DEL PACIENTE EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SU RELACION INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA EN LA MEJORA DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTQUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL II RIOJA-MINSA RIOJA, PERU, 2022

Nombre de los investigadores principales:
Lic. BAUTISTA VILCHEZ, MARIBEL

Propósito del estudio:

Analizar la relación de la percepción del paciente en el cuidado de enfermería con la intervención de la enfermera en la mejora de la satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital II Rioja- Minsa Rioja, Perú, 2022

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. BAUTISTA VILCHEZ, MARIBEL

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, junio del 2022

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante