



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Cuidado de enfermería y satisfacción de la atención en los familiares de los
pacientes trasplantados, Lima 2023

Para optar el título profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Chang Valencia, Carla Paola


Código ORCID: 0009-0000-4528-7349

Asesora: Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388>

Lima, Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, ... **CHANG VALENCIA, CARLA PAOLA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**“CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES TRASPLANTADOS, LIMA 2023**

. Asesorado por el docente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña.....DNI ... 43575794ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388> tiene un índice de similitud de ...20 (veinte) % con código ____oid:14912:293667571____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 1


CHANG VALENCIA, CARLA PAOLA

DNI: ...40393462

.....
Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:.



.....
Firma

Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña.

DNI:43575794

Lima, ...08 de.....diciembre..... de.....2023.....

Cuidado de enfermería y satisfacción de la atención en los familiares de los
pacientes trasplantados, Lima 2023

Línea de investigación:

Salud y bienestar

Asesora: Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Código ORCID: 0000-0001-5001-4388

Dedicatoria

Dedicado a los enfermeros y enfermeras de mi país, porque construyen y cuidan la patria dedicando sus vidas a la salud colectiva. A mi familia por el apoyo incondicional, en especial a mi hija porque por ella he estudiado y culminado esta hermosa carrera.

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Norbert Wiener por la formación humanista y científica que he recibido en sus aulas.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	2
1.3.1. Objetivo general	2
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	3
1.4.1. Teórica	3
1.4.2. Metodológica	3
1.4.3. Práctica	3
1.5. Limitaciones de la investigación	4
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes de la investigación	5
2.1. Bases teóricas	7

2.2.	Formulación de hipótesis	13
2.3.1.	Hipótesis general	13
2.3.2.	Hipótesis específicas	13
3.	CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	14
3.1.	Método de la investigación	14
3.2.	Enfoque de la investigación	14
3.3.	Tipo de investigación	14
3.4.	Diseño de la investigación	14
3.5.	Población, muestra y muestreo	14
3.6.	Variables y operacionalización	16
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.7.1.	Técnica	18
3.7.2.	Descripción de instrumentos	18
3.7.3.	Validación	18
3.7.4.	Confiabilidad	18
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	19
3.9.	Aspectos éticos	19
4.	CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	20
4.1.	Resultados	20
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados	20
4.1.2.	Prueba de hipótesis	25
4.1.3.	Discusión de resultados	29
5.	REFERENCIAS	32
	ANEXOS	42
	Anexo 1: Matriz de consistencia	

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

Índice de tablas

Tabla 1: Variable cuidado de enfermería	20
Tabla 2 Dimensiones de la variable cuidado de enfermería	20
Tabla 3: Variable satisfacción de la atención del familiar	22
Tabla 4: Dimensiones de la variable satisfacción de la atención del familiar	23
Tabla 5: Pruebas de normalidad	24
Tabla 6: Relación entre cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención	25
Tabla 7: Relación entre cuidado de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de la atención	26
Tabla 8: Relación entre cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica con la satisfacción de la atención	27
Tabla 9: Relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de la atención	28

Índice de figuras

Figura 1: Representación del diseño correlacional	14
Figura 2 Variable cuidado de enfermería	20
Figura 3 Dimensiones de la variable cuidado de enfermería	21
Figura 4 Variable satisfacción de la atención del familiar	22
Figura 5 Dimensiones de la variable satisfacción de la atención del familiar	23

Resumen

Esta indagación tuvo por objetivo “determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de la atención de los familiares de los pacientes trasplantados, Lima 2023”. Fue un estudio cuantitativo, transeccional, con 80 personas sondeadas. Sus resultados fueron como sigue: en cuidado de enfermería predomina el nivel bueno (53,8%), en satisfacción se registró un fenómeno similar con el 70,0% de los encuestados. Por su parte, el análisis inferencial arrojó que existe relación entre las variables ya que el p-valor $<0,01$ y un coeficiente rho igual a 0,771. Por tanto, se acepta la H_a y, por consiguiente, se rechaza la H_0 . También existe correlación entre las dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción: dimensión humana y satisfacción (rho= ,637), dimensión técnico-científica y satisfacción (rho= ,831), dimensión entorno y satisfacción (rho= ,717). Se concluye que, a mayor cuidado de enfermería, mayor será la satisfacción de los familiares de pacientes trasplantados con un 99% de confianza.

Palabras claves: Atención Hospitalaria, Cuidados Críticos, Cuidados de Enfermería, Satisfacción del Paciente (fuente: DeCS).

Abstract

The objective of this inquiry was to "determine how nursing care is related to the satisfaction of the care of relatives of transplant patients, Lima 2023". It was a quantitative, cross-sectional study, with 80 surveyed people. Their results were as follows: in nursing care the good level predominates (53.8%), in satisfaction a similar phenomenon was registered with 70.0% of those surveyed. For its part, the inferential analysis showed that there is a relationship between the variables since the p-value <0.01 and a rho coefficient equal to 0.771. Therefore, H_a is accepted and, consequently, H_0 is rejected. There is also a correlation between the dimensions of nursing care and satisfaction: human dimension and satisfaction (rho= .637), technical-scientific dimension and satisfaction (rho= .831), environment dimension and satisfaction (rho= .717). It is concluded that the greater the nursing care, the greater the satisfaction of the relatives of transplant patients with 99% confidence.

Keywords: Hospital Care, Critical Care, Nursing Care, Patient Satisfaction (source: DeCS).

Introducción

Tanto el cuidado de enfermería como la satisfacción son dos aspectos visibles de la labor del personal asistencial. No es exagerado afirmar que los ciudadanos que acuden a él buscan esas dos características como parte de la solución de sus dolencias o malestares. Como se ha repetido innumerables veces, el desempeño profesional que merece el ciudadano, requiere de condiciones materiales básicas sin las cuales la abnegación o la vocación de servicio serían solo algo anecdótico, pero sin ningún efecto real en la vida de los usuarios del sistema de salud.

Aquí se ha evidenciado que, a mayor cuidado, mayor será la satisfacción del familiar del paciente trasplantado. Esto se ha desarrollado en un documento que consta de cinco capítulos. El primer capítulo ha mostrado una realidad problemática que se convierte en el escenario donde se van presentando cuáles son los objetivos, cómo se justifica esta investigación desde el valor teórico, las implicancias prácticas y la utilidad metodológica. Con el segundo capítulo vienen los estudios previos, el fundamento conceptual de las variables y las hipótesis. El tercer capítulo detalla el plan a seguir para la recolección y análisis de datos. El cuarto capítulo consigna los resultados descriptivos e inferenciales y la discusión. Por último, el quinto capítulo recapitula y propone conclusiones y recomendaciones.

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El paciente trasplantado es un paciente crítico cuya vulnerabilidad preocupa a los familiares, ellos desean ver calidad de cuidado y tienen el derecho de verse satisfechos en sus legítimas expectativas (1). Es comprensible que quieran conocer a la brevedad posible su estado de salud, por lo que, en medio de esta compleja situación, la enfermera debe ejecutar las competencias necesarias como la comunicación asertiva y el respeto a las diferencias interculturales (2). Del profesional enfermero depende potenciar el autocuidado, garantizando la adherencia al tratamiento, disminuyendo morbimortalidad y costos sanitarios (3).

A nivel global, el Observatorio Mundial de Donación y Trasplante, ha informado que en el 2021 se realizaron 139 040 trasplantes en los 79 países que compartieron datos al respecto. El trasplante de riñón encabeza esta lista con 89 244 intervenciones (37% de donante vivo), seguido del trasplante de hígado con 33 105 intervenciones (20% de donante vivo) (4). Este se ha convertido en las últimas décadas como la mejor opción terapéutica para individuos que padecen la enfermedad renal crónica en estado terminal (5). No obstante, tiene riesgos implícitos derivados del acto quirúrgico, de la terapia inmunosupresora y de las complejas interacciones del sistema inmunitario (6).

En América del Sur, Perú ocupa el último lugar en cuanto a trasplantes renales, con una tasa de 4 trasplantes por millón de habitantes (pmh), muy por debajo de Argentina (29,8 pmh) (7). En este caso, es posible que la resistencia a la donación de órganos se deba a la falta de información, pese a que las políticas peruanas son similares a las de otros países de la región, con los que se comparten derechos como el acceso universal a una atención de calidad (8).

En el Perú, el Ministerio de Salud ha informado que los riñones son los órganos más solicitados para trasplante, lamentando que esta sea tan extensa con más de 700 ciudadanos

(9). Cabe recordar que no es suficiente con que aparezca un donante, sino que debe demostrarse la compatibilidad entre el donante y el posible receptor. Por ese motivo, se realizan estudios de histocompatibilidad, además de exámenes para cerciorarse que el donante no haya tenido una enfermedad contagiosa (10). Nuevamente se resalta la importancia del cuidado de enfermería, lo que es interesante para la presente investigación.

En Lima, en el Hospital Edgardo Rebagliati, una parte de los familiares de pacientes con trasplante renal ha comentado, mediante diálogos no estructurados, cierta disconformidad con el cuidado brindado por el personal enfermero. Por consiguiente, su satisfacción no parece estar en un nivel ideal. Estas dos variables forman parte de esta investigación correlacional que expresa su problema mediante la siguiente pregunta:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de la atención de los familiares de los pacientes trasplantados, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión humana se relaciona con la satisfacción de la atención?
- b. ¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica se relaciona con la satisfacción de la atención?
- c. ¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión entorno se relaciona con la satisfacción de la atención?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de la atención de los familiares de los pacientes trasplantados, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión humana se relaciona con la satisfacción de la atención.
- b. Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica se relaciona con la satisfacción de la atención.
- c. Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión entorno se relaciona con la satisfacción de la atención.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación tuvo valor teórico por dos razones: primero, brindó nuevas evidencias sobre la relación significativa entre dos variables; segundo, se presentó una reseña de las principales teorías, en especial el cuidado y la desconfirmación de expectativas planteadas por John Watson y Richard Oliver, respectivamente.

1.4.2. Metodológica

El estudio por realizar contó con utilidad metodológica, porque se ciñe al método científico, para convertirse en una evidencia sólida, objetiva y rigurosa.

1.4.3. Práctica

En lo referido a las implicancias prácticas, esta investigación obtuvo resultados que sean una evidencia útil para administradores. De este modo, es factible evaluar la pertinencia de ciertas medidas, con el fin de mejorar el servicio asistencial para los familiares de los pacientes trasplantados.

1.5. Limitaciones de la investigación

La limitación más destacada se produjo al momento de recolectar los datos vía encuestas virtuales. No pocos familiares de pacientes trasplantados no contaban con teléfonos móviles, lo que retrasó por lo menos una semana la finalización de esta fase del proceso. Felizmente, se concluyó satisfactoriamente con lo previsto.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Andrade (11) en el año 2022 en Quito-Ecuador se interesó por establecer la relación entre cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios. Se trató de una investigación cuantitativa, con 132 personas sondeadas. Se obtuvo que el 59% califica al cuidado de regular, seguido del nivel bueno (34%) y malo (7%), mientras que el 80% de los usuarios declararon satisfacción, mientras que el 72% declaró sentirse medianamente satisfecho, seguido de totalmente insatisfecho (28%). El análisis inferencial halló una correlación significativa ($p < ,05$), de magnitud leve (r de Pearson= ,387) entre cuidado y satisfacción. Se concluye que a mejor cuidado de enfermería, mayor satisfacción del usuario y viceversa.

Zambrano (12) en el año 2022 en Babahoyo-Ecuador tuvo el objetivo de determinar la relación entre cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios. Esta fue una investigación no experimental recogió las opiniones de 45 sujetos. No consigna resultados descriptivos, solo aquellos que corresponden al análisis inferencial. Se halló una correlación significativa ($p < ,05$), de magnitud leve (ρ de Spearman= ,524) entre cuidado y satisfacción. Una tendencia similar se observa entre las dimensiones del cuidado y la satisfacción del usuario como, por ejemplo, entre fiabilidad y satisfacción ($\rho = ,436$), entre capacidad de respuesta y satisfacción ($\rho = ,438$), entre seguridad y satisfacción ($\rho = ,538$). Se concluye que a mejor cuidado de enfermería, mayor satisfacción del usuario y viceversa.

Coppiano (13) en el año 2019 en Guayaquil-Ecuador se interesó por analizar el cuidado de enfermería y su influencia en la satisfacción del cliente. Se trató de una investigación cuantitativa, de alcance correlacional con una muestra de 383 personas. Se obtuvo en la variable calidad de atención, en relación de contar con equipos modernos y funcionales el centro de diagnóstico, el 42.5% estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 35% están de acuerdo

a la comodidad de las instalaciones físicas y en relación a la atención brindada establecieron en un 39% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, encontrándose un coeficiente de 0.914 con una probabilidad de 0.000. Se concluye reconociendo que entre las variables existe un patrón de interés referido a su desenvolvimiento.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Rondo (14) en el año 2023 quiso establecer la relación entre cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios de un hospital en Huamachuco. Esta ha sido una investigación correlacional y de corte transeccional, con 196 sujetos como parte del tamaño muestral estudiado. Se obtuvo que el 64,3% de los encuestados considera que cuidado de enfermería tiene un nivel regular, seguido del nivel bueno (21,9%) y malo (13,8%), mientras que la satisfacción del usuario fue percibida como de nivel regular (82,7%), seguido del nivel alto (10,2%) y bajo (7,1%). Por otro lado, el análisis inferencial reveló que existe una correlación ($p < ,05$) de magnitud alta (ρ de Spearman = ,768). Se concluye que a mejor cuidado, mayor será la satisfacción y viceversa.

Flores (15) en el año 2020 tuvo el objetivo de determinar la relación entre cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios de un hospital en Lima. Esta ha sido una investigación de corte transeccional procesó datos de 490 sujetos. Se obtuvo que el 64,3% de los encuestados considera que cuidado de enfermería tiene un nivel regular (53,5%), seguido del nivel bajo (46,5%), mientras que la satisfacción del usuario fue percibida como de nivel regular (56,5%), seguido del nivel bajo (34,9%) y alto (8,6%). Por otro lado, el análisis inferencial reveló que existe una correlación ($p < ,05$) de magnitud alta (ρ de Spearman = ,754). Se concluye que a mejor cuidado del personal asistencial, el usuario se sentirá más satisfecho y viceversa.

Apaéstegui (16) en el año 2019 quiso establecer la relación entre cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios de un hospital en Moyobamba. Este fue un estudio cuantitativo

y de corte transeccional, con 76 sujetos sondeados. Se obtuvo que el 30% de los encuestados considera que cuidado de enfermería tiene un nivel regular, mientras que la satisfacción del usuario fue percibida como de nivel regular (28%). Por otro lado, el análisis inferencial reveló que existe una correlación ($p < ,05$) de magnitud muy alta (r de Pearson = ,947). Se concluye que a mejor cuidado percibido, el usuario tendrá mayores razones para sentirse satisfecho con la atención recibida.

2.1. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1. Cuidado de enfermería

2.2.1.1. Definición

Se denomina cuidado a los servicios brindados al paciente trasplantado, de modo que sea posible diagnosticar, con la finalidad de dar una atención óptima, teniendo como propósito mayor que se alcance su satisfacción como usuario del sistema de salud (17). En ese cuidado intervienen varios factores: la personalidad del profesional, su formación moral, su vocación de servicio, su estado de ánimo en ese momento, su condición laboral actual, una eficaz administración de los procedimientos necesarios, la confianza que se pueda inspirar a los usuarios del servicio, entre otros.

El cuidado supone el compromiso que adopta el personal de enfermería para ofrecer a los pacientes o usuarios según corresponda, manejo tecnológico con destreza, habilidad para la prevención de complicaciones, una conducta de apoyo y soporte, además de actitudes que dignifiquen su condición humana, teniendo una oportunidad de crecimiento integral. Cuando las acciones de autocuidado se ven alteradas por un problema de salud de cierta consideración, o se retrasa la atención de aquellas, se están originando situaciones que podrían adoptar significados insospechados. En estas circunstancias, es imprescindible el cuidado de enfermería, cuya tarea es apoyar al sujeto sano o enfermo a que realice actividades que sumen a su salud o a la recuperación de esta.

Cuidado y calidad

La OMS define al cuidado de calidad como la provisión de servicios diagnósticos y terapéuticos oportunos y adecuados, que responden a las necesidades de los pacientes, y que buscan mejorar su estado de salud (18). El objetivo es prevenir cualquier negligencia por parte del personal médico y, en última instancia, asegurar la satisfacción del paciente (19). La valoración es principalmente realizada por los usuarios, constituyendo un referente para que las entidades sanitarias puedan calibrar su eficacia. Esa valoración es subjetiva y es, muchas veces, una especie de fotografía del presente. ¿Por qué? Se hace desde una experiencia actual, sea positiva o negativa.

Este criterio ha cobrado importancia significativa dado el aumento en la cantidad de usuarios que exigen excelencia en la atención. La creciente demanda de altos estándares de atención subraya la necesidad de que las instituciones sanitarias mantengan y mejoren constantemente la calidad de sus servicios (20). Cabe recordar que una necesidad es aquello que alguien requiere para conservar su bienestar o sus plenas facultades en cualquier situación. En el ámbito de enfermería, una necesidad es lo que debe cubrir para una persona enferma. Ella lo siente y lo necesita, pero no puede conseguirlo, no está en condiciones para ello, requiere ayuda y es la enfermera quien dispone de los materiales y equipos para satisfacerla.

Virginia Henderson solía decir que la función primordial de la enfermera es asistir al individuo sano o enfermo para que lleve a cabo acciones que contribuyan a su salud o a su recuperación, o en todo caso a una muerte digna. En el caso de un paciente trasplantado, seguramente que debe recibir ayuda para acudir a los servicios higiénicos, arreglar su cama, cambiarse de posición, alimentarse, que se le administren medicamentos durante un tiempo en particular (fundamentalmente analgésicos), tomarse muestras para pruebas de laboratorio. Asimismo, para que el cuidado signifique ayuda para los pacientes muchas veces esto también supone brindar compañía, aliento, esperanza, consuelo y seguridad.

Cuidado de calidad en salud

Según la OMS, esta describe al alcance con el que los servicios médicos incrementan las probabilidades de lograr resultados favorables en la atención del paciente (21). Esto considera siempre las necesidades específicas en lo individual y en lo comunitario (22), buscando una mejora constante en la salud por medio de un enfoque integral y personalizado de la atención.

La calidad en la atención sanitaria tiene las siguientes características: alto nivel de competencia, eficiencia en la realización de procedimientos, seguridad para los pacientes y resultados positivos en la salud (23). Para proporcionar un servicio de calidad, el personal médico debe ser eficaz, de confianza, y estar dispuesto en cualquier situación, teniendo en cuenta los procedimientos que deben llevarse a cabo para garantizar la satisfacción (24). Es decir, el cuidado de la salud debe ser profesional, seguro, eficiente y con un impacto beneficioso en la salud del paciente.

Teorías del cuidado buscando la calidad

Teoría de Rust y Oliver. Se centra en la percepción de calidad y satisfacción del cliente, destacando la evaluación del individuo sobre el servicio recibido (25). En esencia, sostiene que la satisfacción del usuario es producto del contraste entre sus expectativas previas y su experiencia real con el servicio (26). Por tanto, la satisfacción nace de la percepción individual del cliente sobre si el servicio cumplió o superó sus expectativas.

Teoría de Karl Albrecht. Resalta aspectos cruciales en la atención de calidad, como la prontitud en respuesta, la atención diligente, la empatía, el respeto, la confiabilidad y la sensibilidad ante las necesidades del cliente (27). Estos se sintetizan en un triángulo de servicio, que incluye un sistema eficiente, un equipo cordial y atento, y la satisfacción de las solicitudes del cliente (28). En resumen, la teoría busca un equilibrio entre la eficacia del sistema, la conducta del equipo y la adecuación a las demandas del cliente.

Modelos de cuidado procurando la calidad de atención

Según Parasuraman et al. (29), existen múltiples definiciones de calidad de servicio, pero todas convergen hacia la satisfacción. Esta se basa en cómo el usuario percibe la calidad del servicio que ha recibido. En esencia, es la comparación que hace el usuario entre los servicios que ha recibido y las expectativas que tenía sobre ellos, siempre considerando las necesidades y preferencias personales.

Garantizar la calidad en la atención sanitaria es desafiante debido a sus riesgos inherentes. Aun así, se categoriza la calidad en dos aspectos: técnico y funcional. La técnica se refiere a los métodos y habilidades del personal, mientras que la funcional se enfoca en cómo se proporciona el servicio, considerando aspectos como el entorno y la actitud del personal (30).

Según el modelo de calidad de Eiglier y Langeard, el servicio se considera como un sistema compuesto por dos partes: una visible y otra invisible para el cliente, ambas esenciales por la interacción cara a cara entre el proveedor y el consumidor es una parte crucial de la entrega del servicio (31). Muchas veces esto es lo más perdurable en las asociaciones perceptuales de los sujetos.

2.2.1.2. Dimensiones del cuidado de enfermería

Estas son definidas de acuerdo con el autor base que es Donabedian (32). A continuación, las tres dimensiones:

Humana. Se refiere a la relación interpersonal establecida durante el cuidado entre el personal enfermero y el usuario, respetándose sus derechos ciudadanos e informándole con veracidad de su diagnóstico.

Técnico científico. La puesta en práctica de lo que demanda el cuidado técnico científico se hace con base en seis criterios como seguridad, eficiencia, continuidad, efectividad, integridad y eficacia.

Entorno. Alude al lugar donde el usuario recibe la atención bajo ciertos estándares para que el paciente trasplantado disfrute de privacidad, bienestar, plenitud y orden.

2.2.2. Variable 2. Satisfacción del usuario

Es la respuesta que ofrece el familiar del paciente trasplantado cuando se le inquiriere si se han cumplido o no sus expectativas respecto al cuidado que recibiría dicho paciente (33).

Teorías acerca de la satisfacción del usuario. En líneas generales, son dos las teorías más destacadas:

Teoría de la acción razonada. Según lo que señala la revisión bibliográfica, la satisfacción se determina por su interpretación del trato recibido y la importancia que asigna a varios elementos de la atención. Estos elementos pueden incluir la calidad de la información brindada, la facilidad de acceso al servicio, los resultados de su experiencia de atención y el nivel de comodidad durante el proceso (34).

El modelo estructural de actitudes postula que el individuo es capaz de tomar decisiones de manera racional. El comportamiento de la persona depende tanto de cómo valora los resultados que consigue como de sus expectativas acerca de cómo un determinado comportamiento puede conducir a la obtención de ciertos resultados (35). Es un modelo que asume la toma de decisiones consciente, fundamentada en la valoración de los resultados y las expectativas de comportamiento.

La teoría plantea que un comportamiento social específico se determina por las intenciones conductuales del individuo, que a su vez se derivan de sus actitudes conductuales, es decir, cómo el individuo se siente acerca de realizar dicho comportamiento (36). Además, se tiene en cuenta las normas subjetivas, que son las reglas sociales percibidas por el individuo y que influyen en su comportamiento. Así, las actitudes y las normas subjetivas moldean las intenciones y, por ende, el comportamiento (37).

Teoría de la confirmación de expectativas. La teoría sostiene que la satisfacción del paciente se mide por la brecha entre las expectativas y lo que finalmente recibe de dicho sistema (38). Este enfoque reconoce una especie de zona de tolerancia, que es práctica al momento de identificar cuál es el ámbito más idóneo dentro de la atención sanitaria para intensificar esfuerzos y así incrementar el nivel de atención que se proporciona a los usuarios. Este concepto se aplica de manera uniforme a todos los usuarios, sin importar si su tratamiento involucra hospitalización o no (39).

Generalmente, la medición de la calidad de los servicios se realiza a través de la percepción del usuario, apoyándose en la teoría de confirmación de expectativas-satisfacción. Esta teoría es la base para entender cómo las experiencias de los usuarios y la confirmación de sus expectativas influyen en su nivel de satisfacción.

Según estos modelos, está determinada por el nivel de calidad que ha definido anticipadamente antes de involucrarse en una experiencia de servicio particular. Esto implica que las expectativas preexistentes son decisivas en la evaluación de la satisfacción tras la experiencia de servicio (40). En resumen, la apreciación de la calidad del servicio depende de lo que en un inicio supuso el cliente. Dado el carácter interactivo de los servicios, donde la producción y consumo suceden simultáneamente, en servicios de salud, elementos como el personal de atención y el ambiente físico son fundamentales en la evaluación de calidad.

2.2.2.1. Dimensiones de la variable

De acuerdo con la encuesta Forbes (41), usada en distintos contextos y adaptada para el ámbito de la salud, se contará con cuatro dimensiones:

Cuidado. Es uno de los componentes principales en la relación que se establece entre enfermera, paciente y familia o familiares.

Continuidad del cuidado. Comprende las intervenciones de enfermería basadas sistemáticamente en criterios y conocimientos de índole clínica.

Competencia de enfermería. Se refiere a la forma en que el personal enfermero brinda el servicio de salud, al igual que la información y los cuidados del caso.

Educación del paciente y familia. Alude a las destrezas y habilidades con que se forma el enfermero para educar al paciente trasplantado y su familia.

2.2. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención de los familiares de los pacientes trasplantados, Lima 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de la atención.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica con la satisfacción de la atención.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de la atención.

3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método fue hipotético deductivo, puesto que las hipótesis formuladas siguiendo un razonamiento deductivo deben ser contrastadas con los resultados que se obtengan (42).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque ha sido cuantitativo, porque el interés se concentró en la cuantificación de determinados fenómenos de la realidad (43).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, ya que el conocimiento científico que se consiga debe ser útil para resolver problemas reales e inmediatos (44).

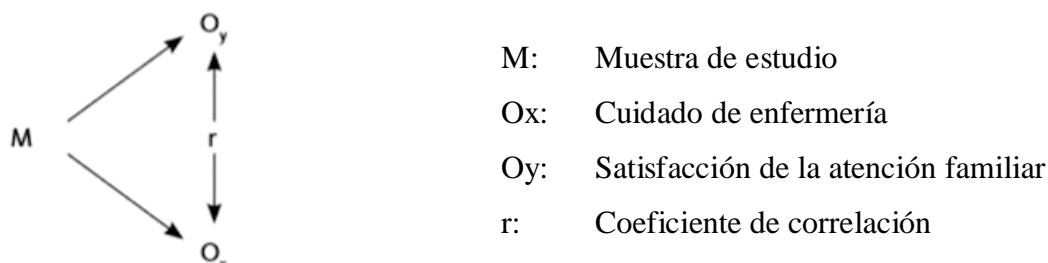
3.4. Diseño de la investigación

El diseño ha sido no experimental, ya que las variables no son objeto de manipulación ni intervención. Estas solo fueron observadas rigurosamente por la investigadora (45).

El nivel o alcance fue correlacional, porque se ha demostrado que entre las variables cuidado y satisfacción existe una relación de interdependencia, esto podría ser parte de un patrón o regularidad útil para la dirección estratégica (46).

Por su modo de recoger datos, ha sido de corte transversal, pues se dio en un solo lugar (hospital de Lima) y en un solo periodo como el cuatrimestre mayo-agosto 2023 (47).

Figura 1: Representación del diseño correlacional



3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Estuvo conformada por 80 familiares de pacientes trasplantados. Cuando se define población frecuentemente se alude a una totalidad de elementos conocida como universo, donde comparten ciertos atributos como el sexo, el grado de instrucción o la condición socio económica (48).

Criterios de inclusión.

- Familiares de pacientes que acepten colaborar con el recojo de información.
- Familiares firmantes del consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Familiares que en el uso de su autonomía no deseen ser encuestados.
- Familiares que aceptaron ser parte de la muestra pero que no entregaron a tiempo el consentimiento informado.

Muestra

Ha sido una muestra censal equivalente a 80 familiares. Por consiguiente, el tamaño de la muestra equivale al universo de elementos. Se procede de esta manera cuando se trata de una población relativamente pequeña.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Cuidado de enfermería	Se denomina cuidado a los servicios brindados al paciente trasplantado, de modo que sea posible obtener un diagnóstico y procedimiento oportunos, con la finalidad de dar una atención óptima, teniendo como propósito mayor que se alcance su satisfacción como usuario del sistema de salud (17).	Servicios recibidos por el paciente trasplantado, con el fin de tener un diagnóstico y procedimientos pertinentes y que son evaluados por su familiar, por lo que en esta investigación serán medidos con un cuestionario elaborado por Patricia Delgado y que consta de tres dimensiones y 35 ítems politómicos.	Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto mutuo • Acceso a la información • Sinceridad • Cortesía • Compromiso ético 	Ordinal 1= Nunca 2= Rara vez 3= A veces 4= A menudo 5= Siempre	Bueno (137-175)
			Técnico científico	<ul style="list-style-type: none"> • Eficacia • Continuidad • Seguridad • Integralidad 		Moderado (109-136)
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Orden • Privacidad 		Por mejorar (35-108)
V2: Satisfacción de la atención del familiar	Es la respuesta que ofrece el familiar del paciente trasplantado cuando se le inquiriere si se han cumplido o no sus expectativas respecto al cuidado que recibiría dicho paciente (19).	Respuesta ofrecida por el familiar del paciente trasplantado cuando se le pregunta acerca del cumplimiento de sus expectativas respecto al cuidado de enfermería, por lo que en este estudio se le medirá con un cuestionario elaborado por Rosario Guerrero, consta de cuatro ítems y 19 ítems politómicos.	Cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Trato respetuoso • Escucha activa • Cuidado profesional • Paciente cómodo • Interés para no preocupar innecesariamente a la familia 	Ordinal 1= nunca 2= raramente 3= algunas veces 4= frecuentemente 5= siempre	Bueno (65-95)
			Continuidad del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Información previa y oportuna • Después de la cirugía se dio un monitoreo telefónico del personal encargado 		Regular (33-64)
			Competencia de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Desempeño que inspira confianza • Cirugía sin contratiempos • Luego del paso por el quirófano, el personal asistencial se ha preocupado por usted 		Malo (19-32)

Educación al paciente
y su familia

- No hubo sorpresas por un procedimiento no informado a tiempo
 - Miedo disipado gracias al cuidado de enfermería
 - Sus miedos disminuyeron antes de la cirugía debido a las explicaciones que dieron las enfermeras
 - Preparación que dio resultados
 - Las instrucciones del personal fueron efectivas
 - Se tuvo el acierto de incluir a mi familia
 - Se comprendió la importancia de cada uno de los procedimientos
 - Se le explicó cómo podía aliviar algunos dolores mientras estaba en casa
 - Recuperación sin sobresaltos
-

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica fue la encuesta, debido a que es la que más facilidades brindó para organizar una voluminosa información.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica N.º 1

Para medir el cuidado de enfermería se utilizó el cuestionario sobre cuidado elaborado por Delgado (49) en el año 2022. Es de escala ordinal tipo Likert, consta de 35 ítems organizados en tres dimensiones: humana (ítems 1-15), técnica científica (ítems 16-30), entorno (ítems 31-35).

Ficha técnica N.º 2

Para la medición de la satisfacción del paciente se empleó el cuestionario diseñado por Guerrero (50) en el año 2021. Este es de escala ordinal, se compone de 19 ítems agrupados en cuatro dimensiones: cuidado (ítems 1-6), continuidad del cuidado (ítems 7-9), competencia de enfermería (ítems 10-14) y educación del paciente y familia (ítems 15-19).

3.7.3. Validación

La validez del instrumento para la medición del cuidado de enfermería fue obtenida por Delgado (49) mediante el índice de Kappa con un 77,96%, lo que denota que era aplicable. Por otro lado, la validez del instrumento para medir satisfacción del familiar o usuario fue conseguida por Guerrero (50) a través del juicio de expertos, avalando una aplicabilidad del 90%, lo que asegura el rigor y la objetividad en la recolección de datos.

3.7.4. Confiabilidad

Para ambos instrumentos fue pertinente el uso del coeficiente alfa de Cronbach, puesto que se componen de ítems politómicos. La confiabilidad se consiguió a través de una prueba piloto en ambos casos. El cuidado de enfermería tuvo un coeficiente de 0,89 y fue conseguida

por Delgado (49), mientras que la satisfacción del usuario tuvo un coeficiente de 0,890 y fue obtenida por Guerrero (50) con un valor de 0,825.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Lo primero fue conseguir el permiso de la autoridad competente para la administración de instrumentos. Una vez conseguido, se hizo una reunión de inducción virtual con cada uno de los que aceptaron colaborar respondiendo a los cuestionarios. Previo a este paso se recogió el consentimiento informado. Al haberse empleado Google Forms, esto facilitó la sistematización de los datos en una hoja de cálculo Excel. Este fue el insumo que se procesó con el software SPSS 26.0.

Por último, para contar con el capítulo IV dedicado a los resultados ha sido necesario el análisis descriptivo e inferencial.

3.9. Aspectos éticos

La recolección de datos, al igual que el análisis de estos, se hizo siguiendo de modo estricto los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

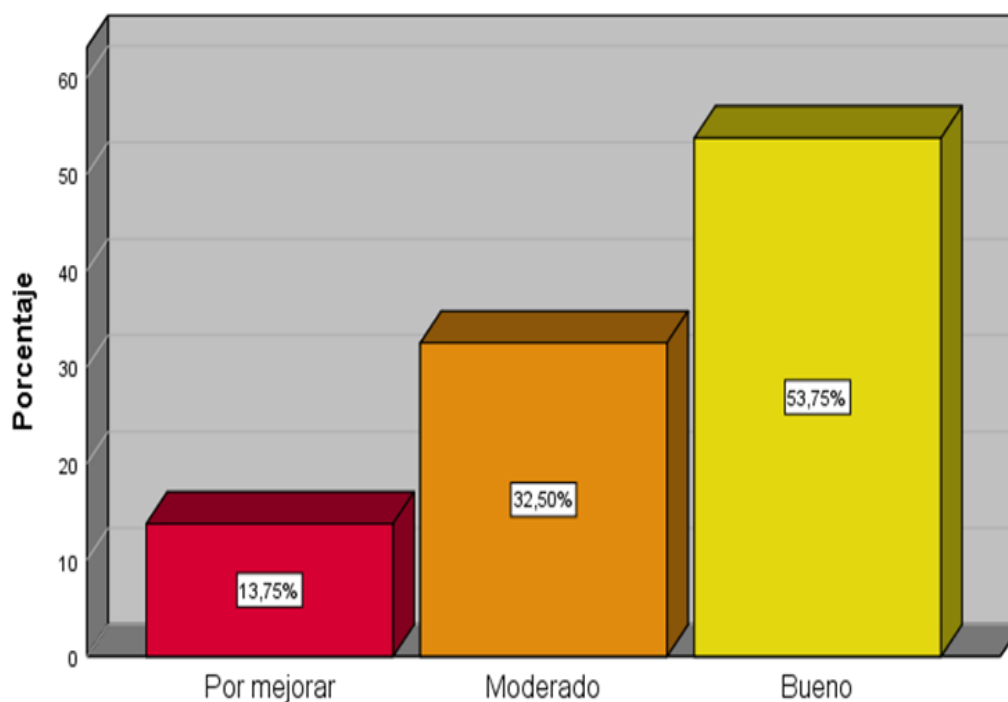
4.1.Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Variable cuidado de enfermería

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Por mejorar	11	13,8	13,8	13,8
Moderado	26	32,5	32,5	46,3
Bueno	43	53,8	53,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

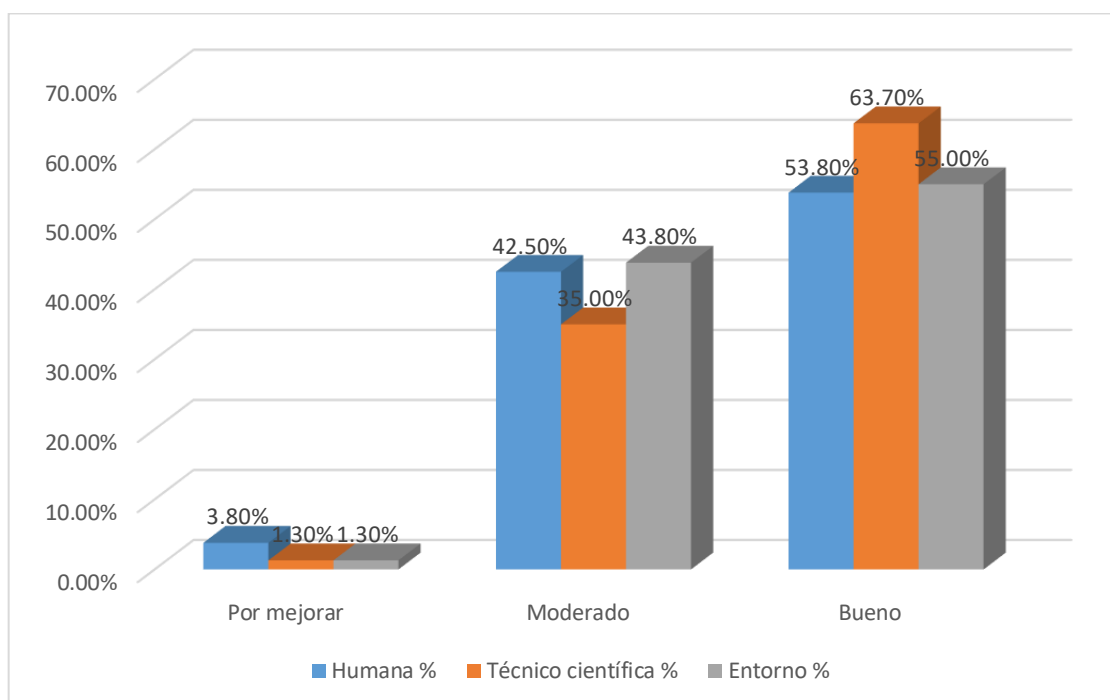
Figura 2. Variable cuidado de enfermería



Se aprecia que en el cuidado de enfermería predomina el nivel bueno (53,8%), seguido del nivel moderado (32,5%) y por mejorar (13,8%). Esto demostraría que el personal de enfermería viene cumpliendo sus funciones, siguiendo los protocolos y la cultura institucional de un prestigioso nosocomio limeño.

Tabla 2. Dimensiones de la variable cuidado de enfermería

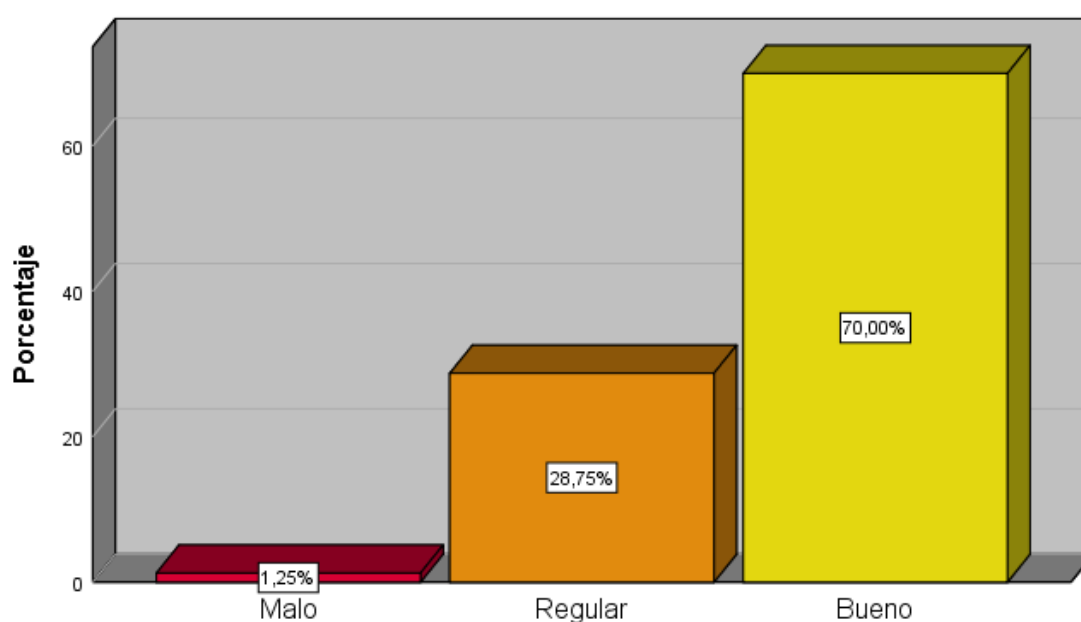
	Humana		Técnico científico		Entorno	
	f	%	f	%	f	%
Por mejorar	3	3,80 %	1	1,30 %	1	1,30 %
Moderado	34	42,50 %	28	35,0 %	35	43,80 %
Bueno	43	53,80 %	51	63,70 %	44	55,0 %
Total	80	100,0 %	80	100,0 %	80	100,0 %

Figura 3. Dimensiones de la variable cuidado de enfermería

Se ve que en las tres dimensiones del cuidado de enfermería predomina el nivel bueno: 53,80% para la dimensión humana, 63,70% para la dimensión técnico científica y 55,0% para la dimensión entorno. Este resultado descriptivo refuerza lo expuesto en la tabla anterior.

Tabla 3. Variable satisfacción de la atención del familiar

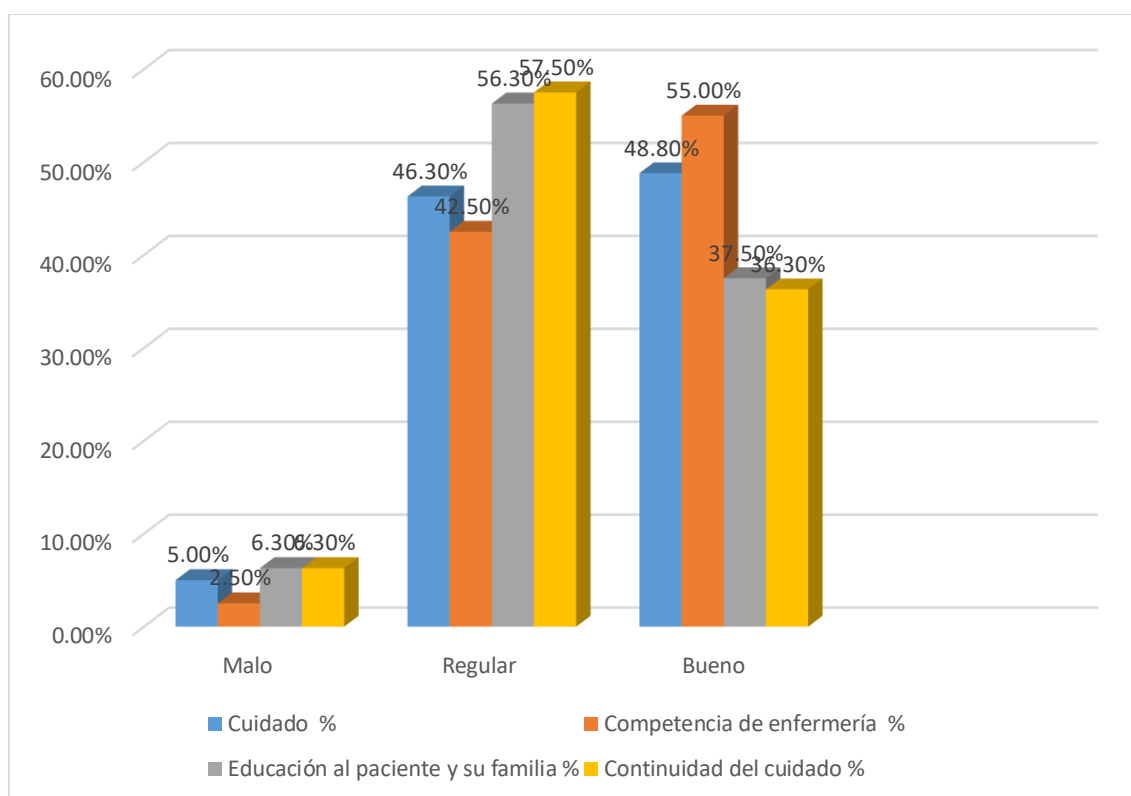
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	1	1,3	1,3	1,3
Regular	23	28,7	28,7	30,0
Bueno	56	70,0	70,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Figura 4. Variable satisfacción de la atención del familiar

Se observa el predominio del nivel bueno (70,0%), seguido del nivel regular (28,7%) y malo (1,3%). Como se ha expuesto en capítulos anteriores, la satisfacción del usuario es uno de los indicadores más consultados por los gestores del sistema de salud para saber si se cumple la misión institucional.

Tabla 4. Dimensiones de la variable satisfacción de la atención del familiar

	Cuidado		Competencia de enfermería		Educación al paciente y su familia		Continuidad del cuidado	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	4	5,00 %	2	2,50 %	5	6,30 %	5	6,30 %
Regular	37	46,30 %	34	42,50 %	45	56,30 %	46	57,50 %
Bueno	39	48,80 %	44	55,00 %	30	37,50 %	29	36,30 %
Total	80	100,0 %	80	100,0 %	80	100,0 %	80	100,0 %

Figura 5. Dimensiones de la variable satisfacción de la atención del familiar

Es posible apreciar que en las dimensiones cuidado y competencia de enfermería predomina el nivel bueno con el 48,80% y el 55,00%, respectivamente; mientras que en las otras dos dimensiones lo hizo el nivel regular con el 56,30% para educación al paciente y su familia y 57,50% para continuidad del cuidado.

Tabla 5. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		Sig.
	Estadístico	gl	
HUMANA	,064	80	,200*
TÉCNICO CIENTÍFICA	,090	80	,163
ENTORNO	,093	80	,086
Cuidado de enfermería	,061	80	,200*
Cuidado	,098	80	,058
Continuidad del cuidado	,108	80	,022
Competencia de enfermería	,101	80	,042
Educación al paciente y su familia	,136	80	,001
Satisfacción de la atención del familiar	,092	80	,093

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Luego de haberse obtenido que los datos de las variables no tienen una distribución normal, se decide utilizar en la prueba de hipótesis un análisis no paramétrico como lo es el coeficiente rho de Spearman.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Tabla 6. Relación entre cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención

		Satisfacción de la atención del familiar
Cuidado de enfermería	Coeficiente de correlación	,771**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

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

Se aprecia que el nivel de correlación entre cuidado de enfermería y satisfacción de la atención es de ($\rho = ,771$); lo que significa que existe relación directa, positiva alta entre ambas variables.

Dado que el valor ($p = ,000 < ,01$), se encuentra por debajo del nivel de significancia del error permitido, se acepta la H_a y se rechaza la H_0 . Por lo tanto, los hallazgos estadísticos evidencian que un mejor cuidado de enfermería se relaciona con una mayor satisfacción del familiar del paciente trasplantado en un hospital de Lima 2023.

Prueba de hipótesis específica 1

Tabla 7. Relación entre cuidado de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de la atención

		Satisfacción de la atención del familiar
HUMANA	Coeficiente de correlación	,637**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

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

Se aprecia que el nivel de correlación entre la dimensión humana y satisfacción de la atención es de ($\rho = ,637$); lo que significa que existe relación directa, positiva moderada entre ambas variables.

Dado que el valor ($p = ,000 < ,01$), se encuentra por debajo del nivel de significancia del error permitido, se acepta la H_a y se rechaza la H_0 . Por lo tanto, los hallazgos estadísticos evidencian que una mejor percepción de la dimensión humana se relaciona con una mayor satisfacción del familiar del paciente trasplantado en un hospital de Lima 2023.

Prueba de hipótesis específica 2

Tabla 8. Relación entre cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica con la satisfacción de la atención

		Satisfacción de la atención del familiar
TÉCNICO CIENTÍFICA	Coeficiente de correlación	,831**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

Se aprecia que el nivel de correlación entre cuidado de enfermería y satisfacción del usuario es de ($\rho = ,831$); lo que significa que existe relación directa, positiva alta entre ambas variables.

Dado que el valor ($p = ,000 < ,01$), se encuentra por debajo del nivel de significancia del error permitido, se acepta la H_a y se rechaza la H_0 . Por lo tanto, los hallazgos estadísticos evidencian que una mejor percepción de la dimensión técnico científica se relaciona con una mayor satisfacción del familiar del paciente trasplantado en un hospital de Lima 2023.

Prueba de hipótesis específica 3

Tabla 9. Relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de la atención

		Satisfacción de la atención del familiar
ENTORNO	Coeficiente de correlación	,717**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80

Se aprecia que el nivel de correlación entre cuidado de enfermería y satisfacción del usuario es de ($\rho = ,717$); lo que significa que existe relación directa, positiva alta entre ambas variables.

Dado que el valor ($p = ,000 < ,01$), se encuentra por debajo del nivel de significancia del error permitido, se acepta la H_a y se rechaza la H_0 . Por lo tanto, los hallazgos estadísticos evidencian que una mejor percepción de la dimensión entorno se relaciona con una mayor satisfacción del familiar del paciente trasplantado en un hospital de Lima 2023.

4.1.3. Discusión de resultados

De acuerdo con la hipótesis general, existe relación significativa entre cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención en familiares de pacientes trasplantados en un hospital de Lima 2023. El resultado mostrado en la tabla 6 avala ese supuesto, ya que exhibe una correlación alta ($\rho = ,771$) entre esas variables. Esto coincide con Andrade (11) que en Ecuador encontró una correlación leve ($r = ,387$) entre cuidado y satisfacción, al igual que Zambrano (12) que en ese mismo contexto nacional arribó a una correlación moderada ($\rho = ,524$) entre los fenómenos estudiados.

El cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario son dos aspectos cruciales en el ámbito de la salud, ya que se relacionan estrechamente. Varios estudios han demostrado consistentemente que un alto nivel de cuidado de enfermería se asocia con una mayor satisfacción del usuario. Los enfermeros al brindar un cuidado de calidad, empático y personalizado, los pacientes se sienten valorados y escuchados, lo que a su vez contribuye a su satisfacción general con la atención recibida. Además, un buen cuidado de enfermería está directamente relacionado con mejores resultados clínicos y una menor tasa de complicaciones, lo que también influye positivamente en la satisfacción del paciente. Es fundamental que los profesionales de enfermería sean conscientes de la importancia de su rol en la experiencia del paciente.

Según la primera hipótesis específica, existe relación significativa entre la dimensión humana del cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención en familiares de pacientes trasplantados en un hospital de Lima 2023. El resultado mostrado en la tabla 7 avala ese supuesto, ya que exhibe una correlación moderada ($\rho = ,637$) entre esas variables. Esto coincide con Coppiano (13) que en Ecuador encontró una correlación muy alta ($r = ,914$) entre las variables examinadas, al igual que Rondo (14) que en el sector andino de La Libertad arribó a una correlación alta ($\rho = ,768$) entre los fenómenos estudiados.

La dimensión humana del cuidado de enfermería contribuye a crear un entorno hospitalario más acogedor y humanizado, lo que también influye en la satisfacción del paciente. Los pacientes valoran el trato respetuoso y cálido por parte del personal de enfermería, así como la atención individualizada y personalizada que se les brinda. Cuando los enfermeros son capaces de establecer una relación empática y compasiva, brindando un cuidado centrado en las necesidades individuales y demostrando habilidades de comunicación efectiva, se genera una mayor satisfacción en los usuarios o pacientes. Al hacerlo, no solo mejorarán la experiencia del paciente, sino que también contribuirán a la calidad general de la atención de enfermería.

Según la segunda hipótesis específica, existe relación significativa entre la dimensión técnico científica del cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención en familiares de pacientes trasplantados en un hospital de Lima 2023. El resultado mostrado en la tabla 8 avala ese supuesto, ya que exhibe una correlación moderada ($\rho = ,637$) entre esas variables. Esto coincide con Flores (15) que en Lima encontró una correlación alta ($\rho = ,754$) entre estas variables examinadas.

La dimensión técnico-científica se refiere al conjunto de conocimientos, habilidades y competencias técnicas que los enfermeros aplican en su práctica diaria para brindar una atención segura, efectiva y basada en la evidencia. Los enfermeros que siguen los protocolos y guías clínicas establecidas, y utilizan de manera adecuada la tecnología médica disponible, contribuyen a la prevención de errores y complicaciones, lo que deriva en una mayor satisfacción del usuario o paciente. Es primordial que los profesionales de enfermería sigan actualizándose en su campo, adquiriendo nuevas competencias y aplicando la tecnología médica de manera adecuada, para brindar un cuidado de calidad que satisfaga las necesidades de los pacientes.

Prosiguiendo con la tercera hipótesis específica, existe relación significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción de la atención en familiares de pacientes trasplantados en

un hospital de Lima 2023. El resultado mostrado en la tabla 9 avala ese supuesto, ya que exhibe una correlación alta ($\rho = ,717$) entre esas variables. Esto coincide con Apaestegui (16) que en Moyobamba encontró una correlación muy alta ($\rho = ,947$) entre estas variables examinadas.

La dimensión entorno se refiere al contexto físico y emocional que se brinda en la atención de enfermería, un entorno favorable y acogedor se relaciona directamente con una mayor satisfacción del usuario o paciente, un entorno físico adecuado, junto con un ambiente emocional positivo y la colaboración interprofesional, contribuyen a una experiencia satisfactoria para los pacientes. Es fundamental que los profesionales de enfermería y las instituciones de salud se enfoquen en crear y mantener entornos que promuevan la comodidad, la privacidad y el bienestar emocional de los pacientes, con esto, se mejorará la calidad general del cuidado de enfermería y se fortalecerá la satisfacción del usuario o paciente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Dado que el p-valor al que se arriba luego del tratamiento estadístico es menor al p-valor estándar, se concluye que cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención de los familiares en los pacientes trasplantados son fenómenos asociados en términos estadísticos.

Segunda: En vista que el nivel de significancia es menor que 0,05; se concluye que existe relación entre la dimensión humana y la satisfacción de la atención en los familiares en los pacientes trasplantados.

Tercera: Dado que $p < 0,05$; se concluye que la dimensión técnico científica y la satisfacción de la atención en los familiares en los pacientes trasplantados tienen una relación de interdependencia.

Cuarta: Ya que $p < 0,05$; se concluye que existe relación entre la dimensión entorno y la satisfacción de la atención en los familiares en los pacientes trasplantados.

5.2. Recomendaciones

Primera: A los familiares de los pacientes trasplantados se les recomienda utilizar los mecanismos institucionales contemplados en el protocolo de atención del usuario, de modo que las autoridades y el personal estén informados de que siempre se puede mejorar el cuidado con inducciones grupales y una supervisión periódica.

Segunda: Al personal de enfermería se le sugiere buscar el intercambio de experiencias con otras redes hospitalarias, dado que han logrado niveles aprobatorios en cuanto a cuidado y satisfacción del usuario.

Tercera: A los directivos del hospital en cuestión se les sugiere aprovechar la ocasión para estimular al personal por los niveles aprobatorios que ha merecido su desempeño.

REFERENCIAS

1. Elizondo M, López E, Belanche J. Caso clínico. Plan de cuidados a un paciente trasplantado renal. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2023; 4(3): 20-29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8908671>
2. Winterbottom A, Stoves J, Ahmed S, Ahmed A, Daga S. Patient information about living donor kidney transplantation across UK renal units: A critical review. Journal of Renal Care [Internet]. 2021; 49(1): 45-55. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jorc.12404>
3. Ramírez A, Freire R, González C. Cuidados del trasplantado renal en cuidados intensivos según el Modelo de Adaptación de Callista Roy. Ene [Internet]. 2021; 15(1): 1-15. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1172.pdf>
4. Observatorio Mundial de Donación y Trasplante. La actividad mundial de trasplante de órganos se recupera y crece un 13,6% en 2021 [Internet]. 2021. [Consultado 19 mayo 2023]. Disponible en: http://www.ont.es/Documents/20220911-%20SANIDAD_ONT.pdf
5. Banerjee D, Popoola J, Shah S, Ster I, Quan V, Phanish M. COVID-19 infection in kidney transplant recipients. Kidney International [Internet]. 2020; 97(6): 1076-1082. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.kint.2020.03.018>
6. Zhang H, Chen Y, Yuan Q, Xia Q, Zeng X, Peng J, Liu J, Xiao X, Jiang G, Wang Z. Identification of Kidney Transplant Recipients with Coronavirus Disease 2019. European Urology [Internet]. 2020; 77(6): 742-747. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2020.03.030>

7. Mendoza-Chuctaya G. Donación de órganos en el Perú: 50 años después del primer trasplante renal. Rev. Nefrol. Dial. Traspl. [Internet]. 2020; 40(4): 356-357. Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/580/1087>
8. Portal Swissinfo.ch. Más de 700 personas esperan un trasplante renal en Perú. [Internet]. 2022. [Consultado 19 mayo 2023]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-donaci%C3%B3n-de-%C3%B3rganos_m%C3%A1s-de-700-personas-esperan-un-transplante-renal-en-per%C3%BA/47613558
9. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: más de 700 personas esperan por un trasplante renal en Perú [Internet]. 2022. [Consultado 19 mayo 2023]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-mas-700-personas-esperan-un-transplante-renal-el-peru-892599.aspx>
10. Pinedo I, Intimayta C, Jara D, Yañez W, Zegarra P, Saire R. Asociación entre la necesidad de cuidados paliativos y enfermedades crónicas en pacientes atendidos en un hospital peruanos. Rev. Peru Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2021; 38(4): 569-576. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9288>
11. Andrade M. Percepción de la calidad y satisfacción del usuario: clínica de especialidades María Auxiliadora [Internet, tesis de maestría]. Quito: Universidad Politécnica Salesiana; 2022. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22717>
12. Zambrano I. Calidad del servicio asistencial del personal médico y satisfacción de pacientes COVID-19 del Hospital General en Babahoyo, 2021 [Internet, tesis de maestría]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78959>

13. Coppiano J. Calidad percibida de la atención en salud y su influencia en la satisfacción del cliente del centro de diagnóstico por imágenes del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde [Internet, tesis de maestría]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13940>
14. Rondo F. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en un hospital público del distrito de Huamachuco, 2022 [Internet, tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109522>
15. Flores R. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Vitarte, 2019 [Internet, tesis de maestría]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4645>
16. Apaéstegui L. Calidad de atención y satisfacción del usuario paciente en el servicio de hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba 2016 [Internet, tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31286>
17. Tejero L, Barea S. Plan de cuidados de enfermería para el abordaje del duelo perinatal según la teoría del duelo disfuncional. Caso clínico. [Internet]. 2023; 33(2): 149-156. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.12.002>
18. Eglseer D, Osmancevic M, Hoedl M, Lohrmann C, Bauer S. Improving the quality of nursing care in Austria: 10 years of success. J Nurs Manag [Internet]. 2020; 29(2):186-193. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13136>
19. Blanco M, Tortajada M, Rodriguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-

19. Enferm Glob [Internet]. 2021; 64(1):1–18. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441/310461>
20. Yeshidinber A, Gishu T, Mekonnen A, Asfaw Y. Quality of nursing care and nurses' working environment in Ethiopia: Nurses' and physicians' perception. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2019; 10(1):131–5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300805>
21. Rezaee N, Ghaljeh M, Alireza S. Barriers to Providing High-Quality Nursing Care in Intensive Care Units: A Qualitative Study. Med Surg Nurs J [Internet]. 2020; 9(3):1–15. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347092324_Barriers_to_Providing_High-Quality_Nursing_Care_in_Intensive_Care_Units_A_Qualitative_Study
22. Suárez G, Robles R, Serrano G, Armijo A. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Investig Biomédicas [Internet]. 2019; 38(2):1–15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153
23. Gerónimo R, Guzmán L, Magaña L, Ramos K. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. Rev Salud Quintana Roo [Internet]. 2017; 9(35):1–5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2016/sqr1635c.pdf>
24. Yépez M, Ricaurte M, Jurado D. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. Univ y Salud [Internet]. 2018; 20(2):1–15. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000200097
25. Azevedo M, Mende F, Vojta M, Cordeiro A. Auditoria de enfermagem e tomada de decisão no controle da qualidade da assistência. Rev Interdiscip Promoção Da Saúde

- [Internet]. 2018; 1(3):1–15. Disponible en: <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/12790>
26. Zhang Q, Wan R, Liu C. The impact of intense nursing care in improving anxiety, depression, and quality of life in patients with liver cancer: A systematic review and meta-analysis. *Med* [Internet]. 2020; 99(34):1–16. Disponible en: 10.1097/MD.00000000000021677
 27. Pérez V, Macía L, González V. Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2019;53(3):1–13. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsp/2019.v53/87/es/>
 28. Ribeiro J, Anjos M, Soratto J, Scafer A, Oliveira D. Satisfação dos usuários em relação aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2021; 1(2):1–10. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002533>
 29. Olgún C, Ceballos P, Guíñez N, Mansilla K. Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud. *Rev Encuentros, Univ Autónoma del Caribe* [Internet]. 2020; 18(1):74–83. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/6bb734e6153323f4c17e6388a202e01a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2035945>
 30. Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2019; 36(4):1–16. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009
 31. Hidalgo-Mares B, Altamira-Camacho R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2021; 7(40): 1-10. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n40/1409-4568-enfermeria-40-40788.pdf>

32. Donabedian A. The Quality of Medical Care: Methods for assessing and monitoring the Quality of care for Research and for Quality assurance programs [Internet]. 1978; 200(4344): 856-864. Disponible en: <https://www.science.org/doi/abs/10.1126/science.417400>
33. Oliver R. Cognitive, affective, and attribute bases of the satisfaction response. Journal of Consumer Research [Internet]. 1993; 20(3): 418-430. Disponible en: <https://doi.org/10.1086/209358>
34. Ajzen I, Fishbein M. Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior. New Jersey: Prentice-Hall; 1980.
35. Ajzen I. Attitudes, Personality and Behavior. Washington: Open University Press; 1988.
36. Campoverde R, Baldeón M, González V, Montero M. Calidad de servicios médicos ambulatorios: un análisis confirmatorio del modelo SERVPERF. Revista Espacios [Internet]. 2021; 41(31): 1-13. [Consulta 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n31/a20v41n31p03.pdf>
37. Calizaya J, Zapata F, Ceballos F, Alemán Y. Expectativas de los pacientes sobre el servicio en los establecimientos de salud, Arequipa. Veritas Journal [Internet]. 2022; 22(2): 139-146. [Consulta 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.ucsm.edu.pe/ojs/index.php/veritas/article/view/320>
38. Barriga-Chambi F, Ccami-Bernal F, Alarcón-Casazuela L, Copa-Uscamayta J, Yauri-Mamani J, Oporto-Arenas B, Quispe-Juli U. Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2023; 39(7): 415-424. [Consulta 28 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.11287>

39. Arcentales G, Cano I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Archivos Venezolanos de Farmacéutica y Terapéutica [Internet]. 2021; 40(3): 212-226. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/55969712002.pdf>
40. Roncoroni J, Whitaker S, Magdamo B, Hendrix T, Zareba K, Johannes R. Perceptions of Patient-Centered Care and Their Association With Patient Satisfaction in Abortions for Medical Reasons. Womens Health Issues [Internet]. 2023; 33(4): 374-381. [Consulta 31 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2023.03.001>
41. Pascoe G. Patient satisfaction in primary Health Care: A literature review and analysis. Eval Program Plann [Internet]. 1983; 6(4): 185-210.
42. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2019.
43. Sánchez H, Reyes C, Mejía A. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo Palma; 2018.
44. Carhuancho M, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
45. Arispe C, Yangali S, Guerrero M, Lozada R, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de pregrado. Quito: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>

46. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana; 2018.
47. Gallardo E. Metodología de la investigación: manual autoformativo interactivo. Huancayo: Fondo Editorial de la Universidad Continental; 2017.
48. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet, 6^a Ed.] México: McGraw Hill Interamericana; 2014.
49. Delgado P. Calidad del cuidado de enfermería relacionado con el nivel de satisfacción en el adulto mayor del Albergue Casa de Todos. Lima 2021 [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6514>
50. Guerrero M. Cuidado enfermero relacionado con el nivel de satisfacción del usuario externo del área de cirugía de día de una entidad privada. Lima 2021 [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5575>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Cuidado de enfermería y satisfacción de la atención en los familiares de los pacientes trasplantados, Lima 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p style="text-align: center;">Problema general</p> <p>¿Cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de la atención de los familiares de los pacientes trasplantados, Lima 2023?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo general</p> <p>Determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de la atención de los familiares de los pacientes trasplantados, Lima 2023.</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis general</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención de los familiares de los pacientes trasplantados, Lima 2023.</p>	<p>Variable 1 Cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Humana • Técnico científico • Entorno 	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipotético deductivo • Diseño no experimental, correlacional y de corte transversal
<p style="text-align: center;">Problemas específicos</p> <p>¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión humana se relaciona con la satisfacción de la atención?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <p>Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión humana se relaciona con la satisfacción de la atención.</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de la atención.</p>	<p>Variable 2 Satisfacción de la atención del familiar del paciente trasplantado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado • Continuidad del cuidado • Competencia de enfermería • Educación al paciente y su familia 	<p>Población y muestra Muestra censal de 80 personas.</p>
<p>¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica se relaciona con la satisfacción de la atención?</p>	<p>Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica se relaciona con la satisfacción de la atención.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica con la satisfacción de la atención.</p>		
<p>¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión entorno se relaciona con la satisfacción de la atención?</p>	<p>Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión entorno se relaciona con la satisfacción de la atención.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre cuidado de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de la atención.</p>		

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1

Cuidado de enfermería

Datos generales:

Edad:.....

Género:.....

Escala de calidad de atención que brindan el equipo de enfermería

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre

PREGUNTAS		1	2	3	4	5
D1 HUMANA	1	En su estadía le llamaron por nombres y apellidos				
	2	Se le brindó información clara				
	3	El personal enfermero le visita periódicamente para averiguar in situ su condición				
	4	Han expresado su disposición para acudir a su llamado en caso necesite ser atendido con prontitud.				
	5	El personal enfermero le ha dado consejos útiles con motivo de la cultura del autocuidado.				
	6	El personal enfermero le recomienda qué preguntar en su próxima visita al médico				
	7	Los profesionales de enfermería le animan a reconocer los logros alcanzados en su tratamiento.				
	8	Los profesionales de turno saben encontrar el tiempo necesario para una plática amena.				
	9	Se les escucha atentamente				
	10	Se dialoga con usted en medio de un ambiente privado y de forma amable.				
	11	Considera que hubo respeto a sus convicciones y cultura propia				
	12	Los profesionales se presentaron cortésmente ante usted				
	13	El profesional de enfermería suele ser gentil con sus familiares y amigos				
	14	Es usual que se le explique en qué consiste determinado procedimiento				
	15	Los profesionales le miran a los ojos y saben darle soporte emocional cuando usted lo				

		requiere					
D2 TÉCNICO CIENTÍFICA	16	El equipo de enfermería identifica cuándo es necesario llamar al médico. El profesional sabe cuándo debe llamar al doctor					
	17	El equipo de enfermería es organizado con su trabajo. El equipo de enfermería es puntual y pulcro en sus labores					
	18	Se le brinda la confianza y la apertura del caso para que exprese sus emociones y sentimientos					
	19	Sus necesidades son priorizadas por el personal encargado de atenderle					
	20	El personal siempre está bien uniformado					
	21	Los procedimientos que le practican son seguros					
	22	Usted se siente tranquilo porque sus familiares saben de los cuidados que requieres, gracias a los enfermeros					
	23	Recibe siempre su medicación a la hora indicada					
	24	El personal asistencial acude con celeridad cuando usted les llama					
	25	Su comodidad está garantizada, gracias al despliegue de esfuerzos por parte de los encargados de asistirle					
	26	Razonablemente sus familiares han decidido involucrarse en su cuidado, gracias a la mediación del profesional					
	27	Usted siente que, dada su situación, su caso recibe atención prioritaria por parte del personal encargado					
	28	Los profesionales están prestos para absolver sus inquietudes					
	29	El personal tiene el acierto de incluirlo a usted como el principal interesado en su propio cuidado					
30	Entre usted y el personal enfermero existe una relación basada en el respeto						
D3 ENTORNO	31	Las habitaciones lucen aseadas					
	32	Los procedimientos que se le practican regularmente son asépticos					
	33	La persona guarda absoluta reserva acerca de su evolución como paciente					
	34	Los enseres hospitalarios son cómodos y aportan a la recuperación					
	35	Los cuartos lucen una ambientación pertinente					

Instrumento 2:

Satisfacción del familiar del paciente trasplantado

Autor. De Forbes (1995)

Escala de satisfacción del familiar del paciente trasplantado

Preguntas	1	2	3	4	5
	Nunca	Raramente	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1. Fue tratado respetuosamente					
2. Sus familiares fueron atendidos amablemente					
3. Usted percibe que las enfermeras oyen atentamente lo que usted comunica					
4. La enfermera tiene la suficiente iniciativa para hacer algo, sin que usted lo pida necesariamente					
5. La enfermera se interesa habitualmente por su confort					
6. La profesional encargada se preocupa por la tranquilidad de su familia					
7. La enfermera se interesa por saber si sus indicaciones y/o respuestas son comprensibles					
8. La profesional que le asiste se muestra segura cuando cuida de usted					
9. Momento previo a ingresar al quirófano usted fue informado de lo que debía saber					

10. Luego de la operación, se le ha dicho lo que le urge conocer					
11. Antes de la cirugía fue informado de los procedimientos necesarios					
12. De modo similar, fue informado oportunamente luego de la cirugía					
13. La enfermera le instruyó para que supiera como cuidarse luego de la cirugía					
14. Sus familiares también fueron informados mediante instrucciones asequibles y factibles					
15. Su temor previo a la cirugía se redujo considerablemente luego de las explicaciones dadas por la enfermera					
16. Luego de la intervención quirúrgica, los temores también disminuyeron					
17. Los procedimientos fueron explicados de forma asequible para el paciente					
18. Usted ha recibido consejos útiles para el alivio del dolor en casa					
19. Considera que se ha recuperado en menor gracias a las orientaciones del personal de enfermería					

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Usted ha sido invitado a ser partícipe de este estudio. Para que tome una decisión al respecto, es necesario que lea estos apartados.

Título del proyecto: “Cuidado de enfermería y satisfacción de la atención en los familiares de los pacientes trasplantados, Lima 2023”

Nombre de la investigadora principal: CHANG VALENCIA, Carla

Beneficios por participar: Será informado prioritariamente de los resultados que se obtengan y que le pueda ser útil como paciente y ciudadano.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno.

Costo por participar: Cero.

Confidencialidad: Los datos que usted comparta solo serán conocidos por la investigadora.

Renuncia: Puede excluirse en el momento que lo crea conveniente.

Consultas posteriores: Puede comunicarse conmigo **CHANG VALENCIA, Carla** al correo changvalencia@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la

Participación voluntaria:

Como se estipula de acuerdo con el principio de autonomía.

Declaración de consentimiento

Acepto participar voluntariamente en el estudio.

Fecha: / /

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

.....

Firma del participante

Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
2	Submitted on 1685379713124 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-02-21 Submitted works	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	Submitted on 1687388088958 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-04-28 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-09-14 Submitted works	<1%