



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Trabajo Académico

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente
quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023

Para optar el título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado Por:

Autor: Cassano Cassano, José Javier

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2065-711X>

Asesora: Dra. Bernardo Santiago, Grisi

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

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

Yo, ... **CASSANO CASSANO JOSÉ JAVIER** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO POSTOPERATORIO EN UNA CLÍNICA DE LIMA, 2023”**

Asesorado por el docente: Dra. Bernardo Santiago, Grisi DNI ... 10041765 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:338625937_____ 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

CASSANO CASSANO JOSÉ JAVIER Nombres y apellidos del Egresado

DNI:10207606

.....
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



Firma

Dra. Bernardo Santiago, Grisi

DNI: 10041765

Lima, 10 de marzo de 2024

**Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente quirúrgico
postoperatorio en una clínica de Lima, 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud, Enfermedad Y Ambiente

Asesor (a)

Dra. Dra. Bernardo Santiago, Grisi

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771>

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con mucho cariño a mi familia especialmente a mi madre María Cecilia de quien siempre recibí apoyo incondicional para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi luz durante todo mi camino y darme fuerza para superar obstáculos y dificultades a lo largo de mi vida.

A mis amigos, mi familia, mis compañeros de la especialidad quienes, de forma incondicional, me han regalado innumerables sonrisas y momentos

de felicidad, los cuales me sirvieron de
inspiración y fuerza.

Índice

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	4
1.2.1. Formulación general	4
1.2.2. Formulaciones específicas	4
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Justificación teórica	5
1.4.2. Justificación metodológico	5
1.4.3. Justificación practica	5
1.5. Delimitación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
II. MARCO TEORICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	10

2.2. BASES TEORICAS.....	14
2.2.1 Calidad el cuidado de enfermería.....	14
2.2.2 Satisfacción del paciente.....	21
2.3. Formulación de hipótesis	27
2.3.1. Hipótesis general	27
2.3.2. Hipótesis específicas	28
III METODOLOGÍA	29
3.1. Método de investigación.....	29
3.2. Enfoque investigativo.....	29
3.3. Tipo de investigación APLICADA.....	30
3.4. Diseño de la investigación DE CORTE TRANSVERSAL, OBSERVACIONAL Y NO EXPERIMENTAL.....	30
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización.....	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica EXPLICAR DE AMBAS VARIABLES DE ESTUDIO	33
3.7.2. Descripción.....	33
Alta (61-78).....	33
Media (43-60).....	33
baja (26-42).....	33
3.7.3. Validación.....	34
3.7.4. Confiabilidad.....	34
3.8. Procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	37
4.1. Cronograma	37
4.2. Presupuesto	38
REFERENCIAS.....	39
ANEXOS	47

RESUMEN

El nivel de los cuidados o por parte de la enfermera en el post operatorio tiene que ser de calidad, para poder lograr un mejor éxito en la recuperación del paciente. Es por ello que el presente estudio tiene el objetivo de medir el nivel de asociación entre la calidad de cuidado que realiza la enfermera y el nivel satisfactorio del paciente con el servicio quirúrgico postoperatorio. Métodos: se trabajará con una metodología aplicada, bajo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal, con el aporte de información de 90 pacientes quirúrgicos del servicio postoperatorio a través del uso de dos cuestionarios. Luego de su aplicación se podrá recolectar datos que serán codificados y registrados en un matriz de datos la cual recibirá un tratamiento estadístico mediante el programa Spss 25.0, con una técnica descriptiva e inferencial, siendo esta última a través del Rho de Spearman, la cual es una prueba que permitirá corroborar la validez y veracidad de las hipótesis de estudio, con lo cual poder brindar la conclusiones a las que se llegue en la medición de las variables de estudio.

Palabras claves: Calidad del cuidado, satisfacción del paciente, postoperatorio.

ABSTRACT

The level of care or by the nurse in the postoperative period must be of quality, in order to achieve better success in the patient's recovery. That is why the present study aims to measure the level of association between the quality of care performed by the nurse and the satisfactory level of the patient with the postoperative surgical service. Methods: we will work with an applied methodology, under a quantitative approach, of non-experimental cross-sectional design, with the contribution of information from 90 surgical patients of the postoperative service through the use of two questionnaires. After its application it will be possible to collect data that will be coded and recorded in a data matrix which will receive a statistical treatment through the Spss 25.0 program, with a descriptive and inferential technique, the latter being through Spearman's Rho, which is a test that will corroborate the validity and veracity of the study hypotheses, with which to be able to provide the conclusions reached in the measurement of the study variables.

Key words: Quality of care, patient satisfaction, postoperative.

1. EL PROBLEMA

La satisfacción del paciente es un tema desarrollado en varias investigaciones por la razón de que refleja claramente el nivel en el cual se desarrollan los servicios de salud, asociado principalmente con la calidad del cuidado de enfermería, puesto que este profesional es el que tiene un mayor contacto con el paciente, primordial en el área post quirúrgica puesto que le brinda los cuidados necesarios para una pronta recuperación, pero muchas veces estas acciones no se dan en nivel adecuado por lo que se origina una insatisfacción en el paciente, lo que comprobará en el desarrollo del presente estudio

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) referido en un estudio del 2020, las complicaciones en los pacientes son el resultado de procedimientos quirúrgicos que no se consideran seguros y pueden afectar hasta al 25% de los pacientes. Anualmente, casi siete millones de pacientes quirúrgicos sufren complicaciones significativas, de los que un millón fallece durante la intervención o inmediatamente después de ella (1). Asimismo, se ha encontrado que, en el ámbito hospitalario, el comportamiento de las enfermeras es más percibido por los pacientes, es decir, su comportamiento es interpretado como un indicador de calidad superior más que cualquier otro participante. Pero muchas veces no se logra cumplir con las expectativas de los usuarios o pacientes (2).

Por otro lado, la Comunidad Médica de Madrid ha tenido ciertas problemáticas y denuncias en los últimos años que van desde dejar una gasa en el útero o extirpar la costilla que no era: los errores médicos y de enfermería que indemniza Madrid con hasta 182.000 euros por estas deficiencias asociadas a la calidad del cuidado de enfermería principalmente (3).

Esto principalmente se debe a una carga de trabajo y condiciones no ideales en la infraestructura de la institución lo que provoca deficiencias en el cuidado de enfermería

significando un riesgo para el paciente donde según la Organización Mundial de la Salud actualmente, en los países de ingreso alto, 7 de cada 100 pacientes ingresados en un hospital de cuidados intensivos contraerán al menos una infección nosocomial durante su hospitalización, cifra que asciende a 15 de cada 100 pacientes en los países de ingreso bajo o mediano. Por término medio, 1 de cada 10 pacientes afectados fallecerá por una infección nosocomial(4).

En un estudio de Latinoamérica del 2021 se informó que el mal manejo del dolor por parte del profesional de la salud es una de las principales causas médicas de retraso en el alta hospitalaria en el post operatorio. Asimismo, es causa frecuente de readmisión hospitalaria, retrasos en la recuperación y mayores costos para el sistema de salud y los pacientes(5).

En un estudio realizado en el 2020 el 65,1% de usuarios indican que la calidad del servicio que reciben es regular, el 45,4% de usuarios se encuentran parcialmente satisfechos y se halló estadísticamente que existe una correlación moderada, directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario (6).

De igual forma en un estudio nacional se menciona que las enfermeras especialistas en centro quirúrgico son las responsables de planificar e implementar las intervenciones de enfermería, deben prestar atención a los detalles del posicionamiento y la posibilidad de presentar lesiones durante la cirugía, esto incluye evaluar las estructuras circulatorias, respiratorias, tegumentarias, musculoesqueléticas y neurológicas del paciente para ayudar a garantizar el bienestar del paciente y protegerlo de complicaciones todo ello para obtener una mejor satisfacción del paciente con el cuidado (7).

Por otro lado, la Defensoría del Pueblo se ha encontrado en el 2019 en el hospital Regional de Lambayeque, nivel III-1, que de las cinco salas quirúrgicas que tienen, una está inoperativa, es decir no está equipada, no hay mesa quirúrgica, las que están operativas funcionan con equipos deteriorados. Situación similar se presenta en la sala de recuperación

post anestésica (URPA), donde de 9 camillas, 8 no funcionan, el ventilador mecánico está defectuoso, etc., pero pese a ello, siguen utilizándolos exponiendo al peligro a los pacientes que están en recuperación tras ser operados (8).

Asimismo, en un estudio en Lima de Carhuaricra (9) se evidenció que el 46% de los pacientes post operados en centros quirúrgicos expresaron insatisfacción con la mala calidad de la atención: 43% humana, 44% oportuna y 50% continua, mientras que la atención gratuita arriesgó 47% con la calidad regular. En cuanto a la tecnología, el 51% está satisfecho, el 58% está insatisfecho en aspectos interpersonales y el 69% está insatisfecho con el entorno. Al igual en otro estudio en Lima de Revilla et al. (10) donde la calidad de los cuidados de enfermería del paciente postoperado mediato, fue mala en un 18.3%; lo que se asoció a una insatisfacción del paciente postoperado en un 16.7%.

El estudio se desarrollará en el área de postoperatorio en una clínica de la capital, donde se ha observado que algunos pacientes presentan cierta insatisfacción con el personal de enfermería, donde refieren que este personal es poco comunicativo, no explican de manera sencilla o muchas veces no tienen tiempo para, por lo que algunos pacientes comprenden ello, pero también existe problemas como un trato inadecuado a la hora de aplicar algún procedimiento al paciente, entre otras, igualmente este personal manifiesta que tiene que enfocarse solo en lo esencial, ya que no se dispone de personal para poder dar más tiempo a los pacientes, por lo que muchas veces por temas de estrés y tiempo omiten el aspecto humanizado en el cuidado que brindan, lo que podría generar no solo una insatisfacción en los pacientes sino también alargamiento del alta del paciente, incrementando los costos en el servicio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Formulación general

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023?

1.2.2. Formulaciones específicas

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado en su dimensión interacción de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica ?

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado en su dimensión cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica ?

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado en su dimensión institucional de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interacción de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica.

Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica.

Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión institucional de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

En este aspecto el estudio es importante debido a que permitirá brindar nuevos conocimientos en cuanto a las variables de estudio. La identificación de esta relación ayudaría a comprender que tan importante es mejorar el nivel de calidad en el cuidado que ofrece la enfermería en relación al nivel satisfactorio del paciente en el postoperatorio, la cual genera una sensación de confianza que le permita una mejor recuperación en el post operatorio y disminuir índices negativos como la ansiedad o preocupación por su estado, esto fundamentado con en la teoría de los cuidados de Kristen Swanson y la teoría de Jean Watson el cuidado humanizado.

1.4.2. Justificación metodológica

A nivel metodológico, la relevancia del presente estudio se justifica, ya que a través de los resultados y conclusiones a las que se llegue, se podrán implementar programas de mejora en la calidad del servicio post operatorio. Además, podrá contribuir como base y antecedente para futuros proyectos de investigación donde se analicen ambas variables a través del enfoque cuantitativo. Del mismo modo se pueden establecer protocolos de capacitaciones tanto para el personal de enfermería como para las pacientes, relacionados con la calidad del cuidado que ofrece el personal de enfermería y el nivel satisfactorio del paciente con el servicio quirúrgico postoperatorio.

1.4.3. Justificación practica

En cuanto a la justificación práctica, los hallazgos son aplicables para la atención de enfermería y el desarrollo de un protocolo que permita el óptimo manejo de los pacientes y evitar complicaciones en el post operatorio. Logrando una mayor satisfacción con una alta calidad del cuidado de enfermería, favoreciendo el crecimiento del servicio y el bienestar del

emocional y físico del paciente. Esto a través de evaluaciones constantes del personal como del servicio para poder ejecutar acciones de cambio mejora de manera oportuna y lograr una mayor satisfacción del paciente.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollara durante los meses de enero a Junio del 2023

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en una población que es perteneciente al postoperatorio de una clínica de Lima, 2023

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis es el paciente del postoperatorio de una clínica de Lima, 2023, siendo la población de estudio un total de 118 pacientes quirúrgicos postoperatorio

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Torres et al. (11) presentaron en Ecuador en el año 2022 su estudio con el objetivo de “Describir la percepción de los cuidados de Enfermería del paciente adulto postquirúrgico en Colectomía, mediante una revisión sistémica de la bibliografía.”, Metodología: Revisión sistémica de la literatura mediante la selección de artículo académicos con el método PRISMA, enfoque cualitativo diseño observacional, con una muestra de 12 publicaciones analizadas por fichas RAE. Como resultados se halló que el cuidado de enfermería en la mayoría de estudio con un 45% fue regular lo que se asoció con un nivel medio en la satisfacción del paciente como de sus familiares en el área quirúrgica, por lo que se concluye Es indudable que la percepción del cuidado de enfermería es fundamental para proveer un cuidado holístico y con ello una pronta recuperación del paciente; al utilizar el PAE, estas acciones resultan en una mayor rentabilidad para los administradores del hospital.

Arcentales et al (12) en el año 2021 en Ecuador, presentó su estudio con el objetivo de “Determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues”. El estudio fue descriptivo, no experimental de corte transversal, con un tamaño de muestra de 200 pacientes que fueron evaluados mediante el Caring Assessment Instrument (CARE-Q). La evaluación se basó en una escala Likert donde los pacientes expresaron su nivel de acuerdo o desacuerdo, asignándose a cada categoría una puntuación de 1 a 4 puntos. Los resultados muestran que se brinda una atención satisfactoria, según lo relatado por los pacientes que se sienten satisfechos con el servicio. No obstante, el estudio concluye la satisfacción del paciente es mayor cuando presenta características como ser mujeres jóvenes en educación terciaria en comparación con las de otros niveles de instrucción.

Pinto (13) en Bolivia en el año 2021 presentó su estudio, con el objetivo de “identificar el nivel asociativo entre la satisfacción del paciente y la calidad de los cuidados de enfermería, post operatorio. El trabajo presento un nivel relacional descriptivo con un enfoque cuantificable. La población de estudio incluyó a 40 pacientes y 15 enfermeras, y los datos se recolectaron a través del uso de cuestionarios, de los cuales se observó que el 65% de los enfermeros brindaron un cuidado eficiente, mientras que el 30% brindaron un cuidado regular. Los pacientes presentaron satisfacción completa con la atención y el tratamiento estandarizados, mientras que las enfermeras relataron falta de equipo médico necesario y tiempo de atención insuficiente debido al exceso de trabajo administrativo. En conclusión, la atención de enfermería es eficiente y regular en cuanto a la claridad de la información, y relataron una completa satisfacción en general.

Baquerizo (14) en el año 2021 presento en Ecuador su estudio con el objetivo de “Evaluar los cuidados de enfermería en el post operatorio de colecistectomía en pacientes de 20 a 65 años del Hospital Básico IESS Ancón” El estudio es de tipo no experimental, utilizando una metodología descriptiva y cuantitativa. La muestra del estudio incluye 17 graduados en enfermería y 25 pacientes que fueron sometidos a colecistectomía postoperatoria. Para recolectar datos, los investigadores utilizaron un cuestionario. El análisis de los resultados indican que el personal cumplía con la limpieza quirúrgica, en cuanto a la satisfacción del paciente el 72% indicó sentirse muy satisfecho con la atención brindada, mientras que el 24% se sintió satisfecho y el 4% expresó insatisfacción. En general, los resultados concluyen que la dedicación de enfermería para evaluar gradualmente el progreso de cada paciente hacia la recuperación completa.

Sillero y Zabalegui (15) en España en el año 2019 presentaron su estudio con el objetivo “investigar la seguridad y satisfacción de los pacientes y su relación con el cuidado de los enfermeros en el perioperatorio” estudio multinivel, transversal, correlacional, cuantitativo

realizado con 105 enfermeras del área quirúrgica y 150 pacientes operados. Con el uso de cuestionarios. En los resultados se indicó que la satisfacción laboral en un 39%, la implicación y dedicación de los profesionales en los asuntos hospitalarios mostró una correlación inversa con los incidentes de ocurrencia médica desafortunada en el 25% de los casos. Por el contrario, la atención de enfermería postoperatoria es un fuerte predictor de resultados positivos. En conclusión, se demostró que la provisión de cuidados postoperatorios por parte de las enfermeras tiene un impacto directo en la reducción de eventos adversos. Los niveles de satisfacción del paciente fueron altos y no hubo vínculos aparentes entre las variables evaluadas.

Carmona y Arce (16) presentaron en el año 2019 en Costa Rica su estudio con el objetivo de “determinar la percepción de los enfermeros (as) sobre las necesidades gerenciales, educativas, investigativas y las necesidades de cuidado directo que requieren las personas en el servicio de recuperación desde las áreas del quehacer de Enfermería”. La investigación fue un estudio cualitativo-descriptivo que se basó en entrevistas semiestructuradas a 12 enfermeras del área de recuperación quirúrgica, quienes fueron elegidas de manera voluntaria por conveniencia. La investigación también reveló un déficit en el número de proyectos de investigación en el área, mientras que la aplicación del Proceso de Enfermería y las intervenciones fueron directamente observadas. En general, se puede concluir que la atención de enfermería requiere un abordaje integral para resolver las necesidades de los pacientes, siendo necesarios profesionales con un conocimiento profundo del complejo perioperatorio.

Bracamontes et al. (17) en México en el año 2018 presentaron su estudio con el objetivo de “Medir el nivel de satisfacción de los usuarios postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía. General y Traumatología del Hospital General de Acapulco”. Estudio descriptivo cuantitativo con un total de 25 pacientes intervenidos quirúrgicamente por lo que se utilizó dos cuestionarios. Se halló que un 40,0% de pacientes encontraron su experiencia

muy satisfactoria. El 36,0% de los pacientes calificó su experiencia como satisfactoria, mientras que el 24,0% restante la consideró insatisfactoria. Se concluyó que la satisfacción de los pacientes fue calificada en un 76%, como regular.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Fretel (18) en el año 2022 en Lima, presentó su estudio con el objetivo de “Evaluar la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado atendido en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Oxapampa en el año 2021”. Estudio cuantitativo, descriptivo con un enfoque cuantitativo, con la muestra de 90 pacientes y el uso de dos cuestionarios sirviendo como instrumentos primarios. Los resultados identificaron que el trabajo de cuidado que desarrolla el profesional de enfermería fue regular en un 45%, por otro lado en el nivel satisfactorio del paciente sobre el servicio fue de nivel medio en el 62%. La determinación concluyente extraída fue que la correlación entre las variables en estudio tiene un peso significativo.

Senmache (19) en el año 2022 en Chiclayo buscó “determinar nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes”. El tipo y diseño de investigación es cuantitativo no experimental, correlación con la participación de 66 pacientes del área post operado, con el uso de cuestionarios. Luego de realizar una encuesta se encontró que el 72,7% estuvieron satisfechos con la calidad de la atención de enfermería que reciben, mientras que el 27,2% se encuentran medianamente satisfechos. Adicionalmente, el 65,2% de los pacientes postoperados expresaron satisfacción con el nivel de confianza y seguridad que sintieron durante su estancia hospitalaria. Se concluyó que los pacientes sometidos a cuidados posoperatorios están satisfechos con los servicios del personal de enfermería.

De Pinho y Reategui (20) en el año 2020, en Pucallpa tuvo el propósito de “establecer la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente post quirúrgico del Hospital Regional de Pucallpa, 2020”. Estudio que corresponde al nivel descriptivo, correlacional, cuantitativo con la participación de 120 pacientes. Los resultados indican que la asociación de la fiabilidad y la satisfacción del pacientes se da en un 83%, la capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente post quirúrgico obtuvo un 68%. Se concluye que existe un nivel asociativo relativo entre los elementos investigados.

Pacha (21) en el año 2019 en Moquegua buscó “determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua”. Con un diseño de investigación cuantitativo con un marco transversal, correlacional y descriptivo, el estudio abarcó una población de 50 pacientes post operados. Para recolectar datos, se realizó una entrevista con los pacientes y una observación directa de las enfermeras. Los hallazgos revelaron que la satisfacción de pacientes posquirúrgicos estuvo en un nivel intermedio (76,0%), la calidad de atención se clasificó como efectiva (54,0%). El estudio concluyó que entre los fenómenos en estudio se presenta un nivel asociativo estadístico de nivel medio.

Alcántara (22) en el año 2021 en Huacho, tuvo como objetivo “determinar el nivel de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía, Clínica Veronesi, Huacho – 2021”. La investigación realizada se clasificó como un diseño prospectivo, de nivel II, no experimental y descriptivo con enfoque cuantitativo. El estudio utilizó toda la población de 40 pacientes postoperatorios a través del uso de un cuestionario. El estudio reveló que el 47,5% (19) de los pacientes estaban satisfechos en un nivel medio con el servicio. Sin embargo, un número significativo de pacientes, 35,0% (14), expresaron alta satisfacción con la atención de enfermería brindada. Con base en estos hallazgos, se puede concluir que los elementos evaluados presenta significativamente una asociación positiva.

Pérez y Saldaña (23) en el año 2020 en Chincha buscaron “determinar los cuidados post quirúrgicos del profesional de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital San José Chincha, 2019”. La investigación realizada fue transversal, descriptiva, cuantitativa y correlacional. El grupo muestral de este estudio estuvo formado por 118 pacientes intervenidos quirúrgicamente. La encuesta aplicada a estos pacientes fue un instrumento validado diseñado por Rosa Ataurima Mañueco. Los resultados de la encuesta indicaron que el 58% (68) de la atención posquirúrgica brindada fue adecuada, mientras que el 42% (49) fue inadecuada. También se determinó el nivel de satisfacción general de los pacientes, con un 50 % indicando satisfacción, un 36 % indicando insatisfacción y un 14% expresando sentimientos encontrados. En pocas palabras, los hallazgos de la investigación indican una fuerte correlación entre los elementos evaluados.

Cruz (24) en el año 2021 en Huánuco buscó “identificar la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería en pacientes postoperados inmediatos desde la perspectiva del usuario en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”. El estudio, que fue transversal, encuestó a 178 pacientes con el uso de cuestionario en un enfoque cuantitativo. El valor p resultante fue 0,000. Al analizar las dimensiones técnicas científicas, las dimensiones humanas y las dimensiones ambientales, los valores de p resultantes fueron todos 0,000, lo que indica una mayoría estadística en las frecuencias observadas. En conclusión, con base a los resultados que en su mayoría la calidad de atención fue de nivel medio.

Ramos (25) en el año 2021 en Chimbote buscó “determinar la satisfacción del usuario y la calidad del cuidado que brinda el personal de salud de centro quirúrgico del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote 2021”. En cuanto a la metodología, la investigación realizada fue de carácter descriptivo y cuantitativo. El tamaño de la muestra estuvo compuesto por 157 pacientes adultos que habían sido intervenidos quirúrgicamente, estando representados ambos sexos por igual. Encuestados con dos cuestionarios. Se halló que

la mayoría de los usuarios del Centro Quirúrgico (94,3%) calificaron su nivel de satisfacción como alto. El grado de correlación entre variables se midió mediante el coeficiente de Pearson, que tuvo un valor de 0,599, indicando una correlación moderadamente positiva. Los hallazgos concluyen una asociación directa entre los elementos de estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Calidad el cuidado de enfermería

2.2.1.1 Preámbulo de la calidad del cuidado de enfermería

El período posterior a un procedimiento quirúrgico, que se extiende hasta que el paciente es dado de alta de la atención médica, se denomina fase posoperatoria. Durante este período, los cuidados de enfermería son cruciales y deben tener como objetivo cumplir con las necesidades del paciente y prevenir complicaciones además de educar al paciente en las prácticas esenciales de autocuidado (26).

De igual manera el cuidado de enfermería eficiente durante el postoperatorio inmediato implica conocimientos y habilidades específicas para el manejo del paciente sometido a cirugías de complejidades variadas; planificando y aplicando una adecuada metodología del proceso de atención de enfermería (27).

2.2.1.2 Teoría de la calidad del cuidado de enfermería

Teoría de los cuidados de Kristen Swanson

En 1991, Kristen Swanson introdujo el concepto de la "Teoría del Cuidado", según ella, el cuidado es una forma de educación que fomenta relaciones significativas con otras personas significativas e implica compromiso y responsabilidad personal. Swanson identifica cinco procesos fundamentales de cuidado, que incluyen "saber", "con", "para", "habilitar" y "mantener creencias" (28).

También refirió que la cosmovisión de la enfermería es una amalgama compleja de dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas que se entrecruzan para formar un concepto integral. Estos conceptos facilitan la introspección y la contemplación sobre la naturaleza de la ciencia de enfermería. La capacidad del individuo para brindar atención se denomina conocimiento, mientras que el enfoque personal y la dedicación que lo impulsan a actuar sobre ese conocimiento es el segundo concepto. El tercer concepto se relaciona con las condiciones que rodean la provisión de atención. Los involucrados en el proceso de atención, incluidos el enfermero, el cliente y la organización, poseen la capacidad de mejorar u obstaculizar las posibilidades de recibir una atención adecuada. (29). Asimismo el cuarto concepto de enfermería, se relaciona con el impacto general de la atención brindada. Si bien la teoría sostiene la idea de que el cuidado es un aspecto fundamental de la enfermería, no necesariamente se traduce en la aplicación práctica de la enfermería (30)

2.2.1.3 Evolución histórica de la calidad del cuidado de enfermería

Algunos se han referido a la enfermería como la más antigua de las artes y la más nueva de las profesiones, a lo largo de la historia ha sufrido muchas transformaciones y se ha entrelazado profundamente con los movimientos sociales. Tanto como disciplina como profesión, la enfermería se centra en el paciente, de manera individual como grupal. Su papel y la dirección de las tendencias de atención médica han sido moldeados por una variedad de factores, incluidos cambios políticos, sociales, culturales y científicos, así como preocupaciones relacionadas con la salud de la comunidad (31).

De igual manera el campo de la enfermería ha experimentado cambios significativos a lo largo de varios años, inicialmente, se consideró un conjunto de tareas

y técnicas que estaban al servicio de la medicina, pero desde entonces se ha convertido en un campo científico distinto. También se ha descrito como un amplio servicio humano, una vocación aprendida y, más recientemente, como una disciplina dentro del ámbito de la salud que supervisa la gestión de la atención a lo largo de las diversas etapas del ciclo de vida (32).

Es por ello que Florence Nightingale introdujo el concepto de cuidados de enfermería y enfatizó su importancia como ciencia y como arte. Destacó los dos aspectos más importantes de la enfermería: el parto y el cuidado. Las contribuciones significativas de Nightingale a la enfermería se basaron en una investigación meticulosa, que la ha establecido como una figura notable en la historia de la enfermería moderna (33).

2.2.1.4 Definición conceptual de la calidad del cuidado de enfermería

Se refiere a las actividades que desarrolla el profesional de enfermería cumpliendo con los protocolos de seguridad establecidos para la intervención y la accesibilidad proporcionada al público, existe una relación simbiótica entre los dos, lo que tiene un impacto en la morbilidad, discapacidad, desnutrición y mortalidad de las mismas, de manera óptima con mínimo daño y máximo resultados (34).

Asimismo, es la noción de atención a menudo se ve como un medio para optimizar la salud de manera integral del paciente, teniendo en cuenta los costos y beneficios de cada aspecto del proceso (35). Esencialmente, es un proceso paso a paso que involucra varias actividades destinadas a garantizar el bienestar del paciente, considerando los peligros y dando la seguridad que necesita el paciente para confiar en el servicio con un resultado esperado según estándares (36)

En el mismo contexto se menciona que es una intervención de enfermería desarrollada a través de acciones implementadas para atender los requerimientos de

salud de los pacientes. Su objetivo principal es fomentar el cumplimiento de los tratamientos prescritos, minimizar los resultados adversos y educar al paciente para mejores resultados en la obtención del bienestar del paciente (37).

2.2.1.5 Definición conceptual de las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería

Interacción

La idea de la relación enfermera-paciente se centra en el concepto de una relación de ayuda. El objetivo de esta relación es brindar tranquilidad a las personas que están experimentando ciertos problemas de salud, permitiéndoles identificar su situación y seleccionar la solución óptima si está disponible. Además, implica la creación de relaciones que fomenten actitudes positivas que permitan una interacción efectiva entre dos personas, resultando en intercambios personales y humanos basados en la comunicación interpersonal (38).

Por consiguiente durante la interacción que surge al proporcionar el cuidado, los sentimientos cumplen una función particular, es en este momento donde enfermería debe poseer algunos atributos indispensables como la sensibilidad humana para estar disponible a las solicitudes y necesidades de la persona en estado de embriaguez la cual posee características propias que pueden ser profundas alteraciones en la percepción, en el curso del pensamiento, en la sensibilidad, en el juicio, en la esfera afectiva. Podemos ultimar que la interacción es una relación especial, no solo un evento que acontece en ambas personas, el acto mismo del cuidado surge en la interacción. El sentido de sí mismo del sujeto no es únicamente una respuesta instintiva, sino más bien una convicción en su propio ser. La interacción durante el cuidado en un contexto hospitalario es un acto de vida que beneficia a

ambas personas, permitiendo crecer juntas (39). Por otro lado, se tiene los siguientes Indicadores:

Igualdad: Uno de los aspectos esenciales de la justicia social es la ausencia de disparidades prevenibles, injustas o corregibles entre diversos grupos de individuos, atribuibles a sus condiciones sociales, económicas, demográficas o geográficas (40).

Respeto: Para mostrar respeto hacia los demás así como hacia nosotros mismos, es imperativo pensar y actuar positivamente. Esto incluye ser consciente de los efectos que nuestras acciones tienen en los demás, abrazar la diversidad y la inclusión, y aceptar a las personas por lo que son, independientemente de las diferencias. La confianza forma la base del respeto y está intrínsecamente ligada a cualidades como la empatía, la compasión, la honestidad y la integridad (41).

Informado: Es aquel que se informa sobre su enfermedad, se responsabiliza de su cuidado y colabora con los profesionales sanitarios (42).

Cuidado humanizado

La ciencia de enfermería abarca acciones transpersonales que se centran en salvaguardar, mejorar y mantener la humanidad del personal de enfermería. Esto amplía el alcance de la enfermería más allá de la mera implementación de tecnología y cuidados de rutina. Se trata de aceptar citas, cultivar relaciones positivas con los compañeros, expresar emociones y sentimientos, brindar compañía, ofrecer apoyo y comunicarse con eficacia y eficiencia en el ejercicio profesional (43).

De igual manera es la atención concentrada y sin reservas que las enfermeras brindan a sus pacientes, conocida como cuidado humanizado, tiene como objetivo promover la independencia y el autogobierno, que es ayudarlo a alcanzar el estado más alto de salud física mediante proceso como la comunicación de grado terapéutico,

además de la comprensión y escucha activa de los pacientes además de la construcción de relaciones. pensamientos, sentimientos y acciones psicológicas, sociales y espirituales se reflejan de manera coherente (44).

También se considera como la provisión de este cuidado está en línea con los compromisos cotidianos de quien experimenta emociones, incertidumbres y aprensiones con respecto a sus conductas de salud y su posición en el espectro salud-enfermedad. Esto hace que sea imperativo que los proveedores de atención médica adopten un enfoque humanista en el desempeño de sus funciones. Además, la incorporación de herramientas de calidad en la prestación de cuidados es igualmente fundamental (45).

En este sentido, el cuidado humanizado es un enfoque desarrollado por la teórica Jean Watson la cual estudio el cuidado desde un enfoque filosófico y existencial además de espiritual, en donde la enfermería se desarrolla a través de la moralidad y la ética, donde el cuidado humano es parte de la interacción terapéutica que se da entre los individuos, por lo que es transpersonal e intersubjetivo (46). Asimismo, como indicadores la dimensión tiene los siguientes:

Confianza: La confianza se refiere a poseer un sentido interno y realista de nuestras capacidades. Confiar en uno mismo y en sus capacidades es crucial para gestionar los retos emocionales y alcanzar objetivos en la vida. Una cantidad saludable de confianza es esencial para la salud mental y el éxito, y favorece la toma de decisiones y la resiliencia. La clave de la confianza es la autoconciencia, permitimos experimentar y reflexionar incluso sobre las emociones más indeseadas (47).

Respuesta: El grado de afán y preparación demostrado por los proveedores de servicios para satisfacer una solicitud en particular. (48).

Comunicación: Para un intercambio completo y compasivo entre una enfermera y su paciente, es esencial asignar el tiempo necesario para comunicar información esencial, fomentar la comprensión y brindar una atención respetuosa. Sin embargo, ciertos proveedores de atención médica priorizan su desempeño laboral sobre la experiencia del paciente y pueden continuar con los tratamientos y procedimientos independientemente de los sentimientos o necesidades expresados por el paciente. (49).

Institucional

En un hospital, la función principal es brindar atención, socializar al individuo, adaptarlo e integrarlo al sistema de salud. Esto es fundamental para mantener los roles establecidos para un paciente durante su estadía. El vínculo institucional sirve para concretar el foco de atención a través de la apariencia física, la infraestructura y el material biomédico del hospital que respondan a las expectativas y perspectivas del paciente. Al analizar los aspectos instituidos e instituyentes dentro de una institución de salud, el foco está en la conducta institucional que emerge (50). Como indicadores la dimensión tiene los siguientes:

Limpieza: Es la eliminación física de materias orgánicas y de la contaminación de los objetos, y en general se practica con agua, a la que se añaden o no detergentes. Por lo regular, la limpieza no está destinada a destruir microorganismos, sino a eliminarlos(51).

Equipamiento: Es un edificio o espacio destinado a la administración y a la prestación de servicios de salud de promoción, protección específica, detección precoz, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación (52).

Servicios: Los servicios sociales y de salud comprenden los servicios de hospital (servicios de salud prestados bajo la supervisión de médicos), otros servicios

de salud humana (servicios de ambulancia y prestados en instituciones residenciales de salud), los servicios sociales y "otros" servicios sociales y de salud (53).

2.2.2 Satisfacción del paciente

2.2.2.1 Preámbulo de la satisfacción del paciente

El aumento de la demanda de atención de salud a nivel mundial, de la mano con el aumento de las exigencias del usuario, han elevado las expectativas del paciente en relación al cuidado enfermero, el que ahora se apoya en el desarrollo tecnológico científico aplicada a la atención de salud para brindar cuidados calidad que satisfaga sus necesidades (54).

2.2.2.2 Teoría de la satisfacción del paciente

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Watson profundizó en el estudio del cuidado de enfermería a través de una lente filosófica, utilizando enfoques tanto existenciales como fenomenológicos, además de incorporar la espiritualidad en su trabajo. Según Watson, el cuidado no es sólo un aspecto fundamental de la enfermería, sino que también es un ideal moral y ético. Esencialmente, el cuidado humano es una conexión terapéutica fundamental que se forma entre los individuos. El tipo de cuidado que se brinda se basa en relaciones que son tanto transpersonales como intersubjetivas. Este marco permitió a Watson delinear sus principios teóricos y la base científica de la enfermería. La teoría de Watson abarca tanto los principios teóricos como los fundamentales de enfermería (55):

Premisa 1: el trabajo de enfermería siempre ha existido y ha crecido con el desarrollo de la sociedad. Premisa 2: “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel

de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona”. Premisa 3: “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”.

Estos conceptos fundamentales presentados en su obra reflejan aspectos interpersonales, transpersonales y espirituales. Estos conceptos son una manifestación de sus valores y creencias sobre la esencia de la vida humana, y sirven como base para la evolución de su teoría. Las sentimiento e ideas en la mente de un individuo sirven como puerta de entrada a su ser más íntimo; mientras que el cuerpo físico está sujeto a las limitaciones de físicas, en cambio la mente y el alma no están limitadas por el universo físico. Es posible conectarse con el cuerpo, la mente y el alma de un individuo reconociéndolos como un todo. El espíritu, alma (geist) o profundidad de cada persona existe dentro y para ella. El apoyo mutuo y el afecto son esenciales para nuestro bienestar, y la búsqueda de sentido es integral para resolver problemas (56).

2.2.2.3 Evolución histórica de la satisfacción del paciente

La relevancia de la satisfacción del paciente se ha considerado durante mucho tiempo como un factor decisivo en la utilización continua de los servicios sanitarios, o como resultado de su utilización. Los estudios realizados por profesionales de la salud y administradores han enfatizado este punto. A mediados de la década de 1970, los Estados Unidos evidencia un alto índice de la preocupación de instituciones por satisfacer las necesidades de los pacientes, lo que estaba relacionado con el surgimiento de movimientos de defensa de los pacientes. Esto llevó al reconocimiento de la satisfacción del paciente con un elemento claro que reflejaba el nivel de la calidad del servicio de salud prestado por un centro de salud, ya sea una clínica, un hospital o cualquier otro tipo de institución médica (57).

En el mismo sentido durante esta década, la noción predominante sobre la satisfacción del paciente fue establecida por E. Koos y Avedis Donabedian. Para ellos, el aspecto más importante de la satisfacción del paciente es "una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente". Más recientemente, Cafferata y Roghmann han ofrecido una perspectiva diferente. Postulan que la satisfacción del paciente puede verse como un "insumo" de esta interacción porque predispone al paciente a una actitud particular e influye en su comportamiento hacia las enfermeras y los médicos. Según estos autores, el uso de los servicios de salud no necesariamente determina la satisfacción, pero la satisfacción sí impacta en la futura utilización del servicio de salud (58).

Asimismo, el impacto de la satisfacción del paciente en el nivel de atención médica siempre ha sido tema de debate frecuente tanto en entornos sanitarios como educativos. La propuesta de Avedis Donabedian de 1966 es la teoría más ampliamente reconocida y aceptada sobre el tema. Según Donabedian, este aspecto es un factor crucial para poder medir la calidad del servicio. Él enfatiza la importancia de comprender la satisfacción del paciente en lo que respecta a la atención médica, "como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud" (59).

2.2.2.4 Definición conceptual de la satisfacción del paciente

La evaluación del éxito de los métodos de atención es subjetiva, ya que se basa en componentes o dimensiones parciales y focalizadas que reflejan la efectividad de los resultados del método (60).

De igual forma esta evaluación del cumplimiento del cliente no se basa únicamente en la satisfacción de los requisitos del cliente. En cambio, también está determinado por la percepción del consumidor sobre la medida en que se han satisfecho

sus necesidades. Estas necesidades pueden ser especificadas por el cliente en un acuerdo contractual, o determinadas por la propia organización. No obstante, corresponde al cliente decidir la idoneidad del producto, incluso cuando se hayan cumplido sus requisitos de acuerdo con el acuerdo (61).

El resultado de la relación enfermera-paciente se mide por la satisfacción del paciente. Es una métrica que evalúa el éxito de los resultados alcanzados. Esta relación tiene el potencial de afectar la efectividad de las intervenciones y, como resultado, la calidad general de atención (62).

Es por lo cual medir la satisfacción del paciente con su tratamiento y atención es un resultado importante de la intervención clínica y se ha convertido en una métrica más común en los ensayos clínicos. Dos ideas clave se revelan a través de la medición de la satisfacción del paciente. La primera idea es que identificar las áreas en las que la atención brindada puede ser deficiente considerando la percepción del paciente. En segundo lugar, nos permite evaluar la eficacia de la atención prestada, ya que las necesidades del paciente son el eje en torno al cual se articulan los beneficios de la asistencia. Por lo tanto, esta medida de resultado es una herramienta esencial para comprender el impacto de las intervenciones clínicas en los resultados de los pacientes (63).

2.2.2.5 Definición conceptual de las dimensiones e indicadores de la satisfacción del paciente

Técnica

El concepto se refiere a los componentes que atañen al proceso de cuidar a los pacientes, que se fundamenta en el progreso científico y las capacidad en el cuidado de enfermería. Esto requiere la realización de varias tareas, como desempeñarse con eficiencia para lograr objetivos en un período más corto de tiempo con menos recursos,

poseer competencia profesional al estar bien actualizados en los fundamentos científicos de la atención, y hacerse accesible al estar dispuesto a conectarse con los pacientes que reciben atención. Además, la atención brindada debe priorizar la seguridad tanto de los pacientes como de las enfermeras, considerar la experiencia del paciente y para la resolución de problemas, pensamiento crítico y toma de decisiones éticas (64). Como indicadores la dimensión tiene los siguientes:

Seguridad en lo que hace y dice: es cuando el personal de enfermería cumple con lo cometido, y demuestra profesionalismo a la hora de explicar al paciente los procedimientos y ejecuta dichas acciones con eficiencia (65).

Habilidad y destreza: Si la habilidad es la predisposición que una persona posee naturalmente para algo, la destreza se adquiere por medio de la experiencia, las cuales potencian una habilidad hasta su más alto nivel(66).

Conocimiento: La teoría crítica es parte fundamental del desarrollo de la enfermería, ya que ayuda a dilucidar los componentes esenciales que sustentan la base de los saberes de enfermería, la enfermería sociocrítica, en busca del paradigma emancipador del cuidado (67).

Eficiencia: El término eficiencia abarca dos significados distintos. En primer lugar, es la capacidad de un individuo para lograr un resultado particular. En segundo lugar, denota la capacidad de lograr el resultado deseado utilizando recursos mínimos. Es decir, se refiere a los medios que se disponen para desarrollar un proceso (68).

Humana

El conjunto de características que fomentan conductas ventajosas en los trabajadores de la salud se denominan rasgos que son beneficiosos para el desempeño de sus funciones en los hospitales y otras instituciones de salud, que permitirán lograr mejoras en el trato, lo que redundará en la confianza y seguridad de los pacientes en los

hospitales del sector. saludable. La mejora de la atención al paciente puede verse facilitada por la presencia de un toque humano. El personal de los hospitales debe priorizar la posesión de cualidades que demuestren el cuidado de los pacientes sobre la experiencia técnica. Vale la pena señalar que un trabajador técnicamente competente, perfectamente capacitado y calificado no tiene valor sin un toque humano. La calidad de una persona se refleja en la persona. Como tal, es imperativo que poseamos la herramienta esencial del comportamiento humano para navegarlos de manera efectiva (69). Como indicadores la dimensión tiene los siguientes:

Respeto: La capacidad de reconocer, reconocer, admirar y respetar los atributos y derechos de los demás es un aspecto esencial del ser humano (70).

Trato: La noción de trato digno de enfermería surge de la percepción del paciente sobre las acciones de cuidado del profesional a lo largo de su estadía en el hospital. Esta percepción se caracteriza por rasgos como el respeto, la atención, la provisión de información, la amabilidad y otras cualidades similares (71).

Comunicación verbal: La comunicación verbal es todo aquello que expresamos a través de las palabras, mientras que la no verbal es la información que transmitimos a través de los gestos y del lenguaje corporal(72).

Comunicación no verbal: La comunicación no verbal, también llamada lenguaje corporal, es el proceso de enviar y recibir mensajes sin utilizar palabras, ya sean habladas o escritas. Al igual que algunos signos ortográficos son útiles para enfatizar el lenguaje escrito, el comportamiento no verbal puede enfatizar partes de un mensaje verbal (73).

Acercamiento al paciente: La salud se construye, difuminándose cuando se convierte en un bien de consumo. Desde esta perspectiva, se entiende que la relación clínica ha de evolucionar desde el paternalismo a la deliberación, del bien del paciente

según criterios exclusivamente médicos, a la persuasión de aquél por parte del profesional (74).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión interacción de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión institucional de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica.

III METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Para investigar el fenómeno del estudio y confirmar las hipótesis, se utilizará un enfoque Hipotético-Deductivo. Este método consiste en observar inicialmente las características generales del fenómeno antes de profundizar en el resultado final (75).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, que se basa en la medición ordinal y la estadística para identificar las tendencias de comportamiento de los fenómenos que se investigan. (76).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada porque se pretende aportar en la solución de la problemática observada a través del conocimiento (77).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es de corte transversal, observacional y no experimental, porque se ejecutará en momento y lugar específicos (78). Además el estudio partirá de la observación del fenómeno para poder investigarlo y medirlo, esto sin manipular de forma intencional y solo evaluar el fenómeno considerando su contexto real (79).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará constituida por 118 pacientes quirúrgicos postoperatorio de una clínica de Lima, siendo un grupo que se examinará por individuos que comparten características comparables y cuyo número total es anterior al fenómeno que se analiza. (80)

Criterios de inclusión

- Pacientes postoperatorios en condiciones de responder a los cuestionarios.
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes que desean participar

Criterios de exclusión

- Pacientes que no sepan leer ni escribir.
- Pacientes menores de 18 años de edad.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado

Muestra

Para determinar el tamaño de muestra apropiado para una encuesta, la fórmula utilizada es específica para una población finita. Esta fórmula tiene en cuenta que el tamaño de la muestra representa la esencia representativa de toda la población la cual fue de 90 pacientes quirúrgicos postoperatorio:

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

Donde:

- N : Población (118)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{118 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(118-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$(118-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)$$

$$n = 90$$

Muestreo

Es el muestreo probabilístico aleatorio. Este método asegura que cada elemento de la población, que se incluye en el marco de muestreo, tiene la misma oportunidad de ser seleccionado para la muestra (81).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Calidad del cuidado de enfermería	El estándar de atención de enfermería es el producto de la gestión de la atención, satisfaciendo las necesidades reales y percibidas de las personas, las familias y la comunidad en general. La implicación de los profesionales sanitarios es fundamental para conseguir este objetivo (82).	La calidad del cuidado será medido por un cuestionario de 9 ítems que considera las dimensiones interacción, cuidado humanizado e institucional(83)	Interacción	Igualdad Respeto Informado	Cuantitativa Ordinal Nunca (1) Pocas Veces (2) A Veces (3) Muchas veces (4) Siempre (5)	Buena (33-45) Regular (21-32) Mala (9-20)
			Cuidado humanizado	Confianza Respuesta Comunicación		
			Institucional	Limpieza Equipamiento Servicios		
V2: Satisfacción del paciente	La medición de la calidad de la atención médica es crucial y se utiliza ampliamente como un indicador significativo (84).	La satisfacción del pacientes será medido por un cuestionario de 26 ítems que consideran las dimensiones técnica y humana(85)	Técnica	Seguridad en lo que hace y dice Habilidad y destreza Conocimiento Eficiencia	Cuantitativa Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Alta (61-78) Media (43-60) baja (26-42)
			Humana	Respeto Trato Comunicación verbal Comunicación no verbal Acercamiento al paciente		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Tanto para la variable Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente, se utilizará la encuesta, la cual se considera principalmente como un método para recopilar datos mediante el interrogatorio de los participantes. El principal objetivo de esta técnica es adquirir medidas precisas de conceptos que emanan de un problema de investigación preexistente (86).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable calidad del cuidado de enfermería:

Para medir la “calidad del cuidado de enfermería”, se usará el cuestionario de autoría de Barrial (83), en Perú en el año 2022.

Constituido por 9 ítems, distribuido en 3 dimensiones: interacción (3 ítems) cuidado humanizado (3 ítems) e Institucional (3 ítems).

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala de Likert: Nunca (1), Pocas Veces (2), A Veces (3), Muchas veces (4), Siempre (5). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (33-45)

Regular (21-32)

Mala (9-20)

b) Instrumento para medir la variable satisfacción del paciente:

Para medir la “Satisfacción del paciente”, se utilizará un cuestionario de 26 ítems que considera las dimensiones de; Técnica (12 ítems), y Humana (14 ítems), de la autora Ataurima (85)

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala de Likert: Nunca (1), a veces (2), casi Siempre (3). Para medir la variable se usara los siguientes niveles:

Alta (61-78)

Media (43-60)

baja (26-42)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable calidad del cuidado de enfermería:

Para validar el contenido del instrumento se consultó a tres expertos y se tomaron en cuenta sus juicios. El valor p de la validez de contenido del instrumento resultó ser inferior a 0,05. (83).

b) Validación de la variable satisfacción del paciente:

El cuestionario pasó por una rigurosa validación de contenido a través de la evaluación de diez expertos, obteniendo el valor significativo, de p de 0,000009 (85).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable calidad del cuidado de enfermería:

Para asegurar la confiabilidad, se aplicó una prueba piloto con un tamaño de muestra de 20 individuos, arrojando un valor alfa de Cronbach de 0,955. (83).

b) Confiabilidad de la variable satisfacción del paciente:

Para la confiabilidad, se realizó una prueba piloto con un tamaño de muestra de 27 individuos. El resultado de la prueba arrojó una puntuación alfa de Cronbach de 0,936 (85).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos:

- Luego de la aprobación del trabajo, por el grupo de ética de la universidad, se realizará una solicitud formal para la carta de presentación.

- Para adquirir el permiso se realizará una solicitud al director de la institución investigada. La solicitud también debe incluir una solicitud de coordinación con la sede de enfermería.
- Se debe concertar una reunión entre el jefe de enfermería y el servicio de postoperatorio para permitir el acceso al área investigada para las instalaciones.
- Los criterios de selección propuestos se tendrán en cuenta a la hora de aplicar los instrumentos.
- Los participantes seleccionados deberán firmar formularios de consentimiento informado antes de someterse a cualquier aplicación de instrumento.
- Cada participante elegido será sometido a una encuesta que tendrá una duración de 30 minutos para efectos de la aplicación del instrumento.
- Después de recopilar los datos necesarios, el siguiente paso es organizarlos en una tabla matricial utilizando Microsoft Excel 2021. Luego, la información se analizará utilizando el programa SPSS 25.0. para obtener tanto datos descriptivos como inferenciales.

b) Análisis de datos:

Una vez recibidos los datos, serán mediante métodos estadísticos analizados para arrojar cuadros y gráficos y establecer los resultados del estudio. La representación estadística de los resultados y las estadísticas inferenciales se presentarán de acuerdo con los niveles respectivos para validar la hipótesis planteada en el estudio. Esto se logrará empleando la prueba Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (87):

El principio de la justicia: En el centro de la atención al paciente se encuentra el principio de justicia. Esto implica tratar a todos los pacientes con la dignidad, el respeto

y la igualdad que merecen. Además, todos los datos recopilados durante el curso del tratamiento serán auténticos y solo con fines académicos.

El principio de la autonomía: El principio asegura que su decisión de participar en el estudio será tenida en alta consideración. Su participación es voluntaria y su consentimiento informado se obtendrá a través de una firma.

El principio de la beneficencia: El principio de beneficencia dicta que los participantes en el estudio estarán completamente informados sobre los objetivos de la investigación. Al finalizar, los resultados del estudio se utilizarán para mejorar la calidad del servicio, lo que resultará en un beneficio neto para los participantes.

El principio de la no maleficencia: Dicta que el trabajo no debe representar una amenaza para el bienestar de los participantes. Este estudio se lleva a cabo únicamente con fines académicos y, como tal, se tomarán todas las precauciones para garantizar que la integridad de los participantes no se vea comprometida por ninguna acción negligente. Asimismo, toda la información recabada será tratada con la máxima confidencialidad y anonimato.

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos					
Cargo/puesto	Rol	# meses	Dedicación	Precio al 100%	Precio total (S/.)
Tesista/Investigador	Investigador	5	100%	---	----
Asesor metodológico	Asesor de forma	5	100%		
Asesor temático	Asesor de contenido				
Asesor estadístico	Estadístico	2	25%	1000	250.00
				Sub Total	250.00
Materiales de Oficina					
Producto	Nombre comercial	Presentación	Cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (S/.)
Computadora personal	LAPTOP Asus Rog i5-7300	1	1	2000	2 000.00
Lapiceros	Faber Castell	1	5	1.5	7.50
Impresiones		1	500	0.1	50.00
USB – 16GB	Kingstone	1	1	35	35.00
Folder y faster	Vinifan	1	10	1	10.00
Resaltador	Faber-Castell	1	3	2.0	6.0
Empastado		1	5	5	25.00
Anillado		1	5	2	10.00
Hojas Bond		1	500	0.025	12.5
				Sub Total	2 156.00
Comunicaciones, Transporte y Suministro					
Producto	Tipo de gasto	cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (S/.)	
Internet	Mensual	5	60	300.00	
Teléfono	Mensual	5	30	150.00	
Luz	Mensual	5	100	500.00	
Agua/desagüe	Mensual	5	70	350.00	
Pasajes micro	Diario	300	1.50	450.00	
Taxi	Diario	3	10	30.00	
Alimentos	Diario	150	8	1 200.00	
				Sub Total	2 980.00
				Total	5 386.00

Referencias

1. Tola J, Briones J, Grunauer F, Zambrano J. Seguridad del paciente en procesos quirúrgicos. RECIAMUC [Internet]. 2020 [citado el 12 de enero de 2024];4(3):90-8. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/502>
2. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. 2020 [citado el 12 de enero de 2024]; 5(14): Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003&lng=es.
3. Mateo J. Dejar una gasa en el útero o extirpar la costilla que no era: los errores médicos que indemniza Madrid con hasta 182.000 euros [Internet]. Ediciones EL PAÍS S.L. 2023 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://elpais.com/espana/madrid/2023-04-10/errores-medicos-indemnizados-con-hasta-182000-euros.html>
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) [Internet]. Who. 2022 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
5. Guillén R, Herrero D, Salomón P, Narazaki D, Hernández B, Barsella A. Control inadecuado del dolor agudo postoperatorio: prevalencia, prevención y consecuencias. Revisión de la situación en Latinoamérica. Revista Mexicana de Anestesiología [Internet]. 2021 [citado el 22 de Abril de 2023];44(3):190–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99666>
6. Montalvo S, Estrada E, Mamani H. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Cienc Desarro [Internet]. 2020;23(2):21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21503/cyd.v23i2.2085>
7. Martínez D. Evidencias científicas relacionadas a los cuidados de enfermería en el posicionamiento quirúrgico. 2021 [citado el 12 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11458>
8. Defensoría del Pueblo - Perú. Lambayeque: equipos médicos con deficiencias en las salas quirúrgicas vulnera el derecho a la vida y salud de los pacientes [Internet]. 2019 [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/lambayeque-equipos-medicos-con-deficiencias-en-las-salas-quirurgicas-vulnera-el-derecho-a-la-vida-y-salud-de-los-pacientes/>

9. Carhuaricra A. Calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado atendido en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Oxapampa en el año 2021. Universidad María Auxiliadora; 2022. 2021 [citado el 22 de Abril de 2023] disponible de: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/970>
10. Revilla CM, Silvestre M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente postoperado mediato en el pabellón 6-i primera del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. 2019. 2019 [citado el 18 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4467>
11. Torres X, Guzmán S, Pallango B, Chicaiza A, Guangasi J. Percepción de los cuidados de enfermería del paciente adulto postquirúrgico en colecistectomía. Ciencia Latina [Internet]. 2022 [citado 22 de abril de 2023];6(1):4964-80. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1844>
12. Arcentales G, Mesa I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. 2021. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica[Internet] 2021[citado el 18 de junio de 2023]; 40(3), pp. 212-221. Disponible en: <https://zenodo.org/record/5035696#.ZERIQnbMKUk>
13. Pinto A. nivel De satisfacción de pacientes frente a la calidad de cuidados de enfermería, durante el post operatorio inmediato del servicio de cirugía, Hospital Eduardo Eguía, Tercer Trimestre Tupiza 2019. [Tesis de Master en Enfermería Médico Quirúrgico] Universidad Autónoma Juan Misael Saracho. Bolivia. [citado el 22 de Abril de 2023] disponible de: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/124>
14. Baquerizo G. Cuidados de enfermería en el post operatorio de colecistectomía en pacientes de 20 a 65 años del hospital básico IESS Ancón. Santa Elena 2021. [Tesis para la obtención del título de licenciada en enfermería] La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021; 2021. [citado el 22 de Abril de 2023] disponible de: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/6448>
15. Sillero A, Zabalegui A. Seguridad y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermeros en el perioperatorio. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2019 [citado el 22 de abril de 2023];27:e3142. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VzrTFfpvV6TCKjhhvj99HnLz/?lang=es>
16. Carmona K, Arce V. Percepción del enfermero acerca del cuidado que requieren las personas en el servicio de recuperación desde las áreas del quehacer de enfermería. [Tesis de Maestría Profesional en Enfermería Quirúrgica] Universidad de Costa Rica;

- 2019 [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/79224>
17. Bracamontes K, Cortes E, De la Rosa L. Nivel de satisfacción de los usuarios postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el Hospital General Acapulco. [Tesis de especialista en enfermería médico quirúrgica] México: Universidad Autónoma de Guerrero; 2018 [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/564>
 18. Fretel A. Calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado atendido en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Oxapampa en el año 2021. [Tesis de especialidad] Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/970>
 19. Senmache N. Nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Señor de Sipán; 2022. [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9411>
 20. De Pinho RA, Reategui G. Calidad de servicio y satisfacción del paciente post quirúrgico del Hospital Regional de Pucallpa, 2020. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería con mención en: “instrumentación quirúrgica en enfermería”] Universidad Nacional de Ucayali; 2020. [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4632>
 21. Pacha S. Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3675>
 22. Alcántara V. Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía, clínica Veronesi, Huacho – 2021. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4465>
 23. Pérez N, Saldaña YT. Cuidados post quirúrgicos del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes del servicio de Cirugía Hospital San José Chíncha 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Interamericana

- para el Desarrollo; 2020. [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/65>
24. Cruz N. Calidad de atención que brinda el personal de enfermería en pacientes postoperados inmediatos desde la perspectiva del usuario en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad de Huánuco 2021 [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_f4d56f7a1847939bbadbd3ba8bd868fc/Details
 25. Ramos S. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que brinda el personal de salud del centro quirúrgico. Hospital Eleazar Guzmán Barrón_Chimbote, 2021.[Tesis de especialidad] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25553>
 26. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm. [Internet]. 2020 [Citado el 22 de abril de 2023]; (1)26: 26. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es.
 27. Ramírez C, Perdomo A, Perdomo A. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. av. enferm. [Internet]. 2013 [Citado el 22 de abril de 2023] ; 31(1): 42-51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005&lng=en.
 28. Lafaiete R, Pereira D, Herdy V, Dias S, Figueiredo C, Simão M. La consulta de enfermería prenatal desde la perspectiva de la teoría de los cuidados de Kristen Swanson. Cogitare Enferm [Internet]. 2022 [citado el 22 de abril de 2023];27(27):1–11. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/8tYcbSn6qPqZqYqDqhgxyxp/abstract/?lang=es>
 29. Berstain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. SANUS [Internet]. 2022 [citado el 22 de abril de 2023];7:e212. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100102

30. Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2023];36(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017
31. Moreno J. Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia [tesis para obtener el grado de doctor en gestión de la salud]. España: Universidad de Murcia; 2016 [Citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1401/TD.%20Josefa%20Patricia%20Moreno.pdf>
32. Jiménez M, Fuentes N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. *ISUB* [Internet]. 2018 [Citado el 22 de abril de 2023];5(2):219-45. Disponible en: <http://200.21.15.145/index.php/rs/article/view/319>
33. Allamde R, Macías J, Porcel AM. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2019;23(55):78. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.08>
34. Acevedo L, Álvarez A, Casique L, Hernández V. Interacción durante el cuidado enfermera-persona en estado de embriaguez. *CIETNA* [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2023];7(1):126–32. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/364>
35. Prias H. Cuidado humanizado: un desafío para el profesional de enfermería. *Revisalud Unisucree*, [Internet] 2017 [citado el 22 de abril de 2023] 3(1). Disponible en: <https://www.recia.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575>
36. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis de especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Rivas H, Salcedo Á. La institucionalidad del cuidador familiar en un centro hospitalario. *Rev CONAMED* [Internet]. 2018 [citado el 22 de abril de 2023];22(2):93–7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79304>

38. Kleeberg K, Méndez L. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA-Jesús María, 2021. [Tesis de maestría] Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57730#:~:text=El%20resultado%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,brinda%20el%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa>.
39. Calderón R. Satisfacción del paciente y la calidad de atención del Servicio de Laboratorio Clínico en el Hospital de la Solidaridad Tacna, enero del 2018. [Tesis de especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2117>
40. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2017 [citado el 22 de abril de 2023];25(4):271–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
41. Hernández E, Ochando A, Mora J, Lorenzo S, López K. Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería. Rev Soc Esp Enferm Nefrol [Internet]. 2015 [citado el 22 de abril de 2023]; 8(2): 90-96. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752005000200002&lng=es.
42. Echegaray R. Calidad del Cuidado de Enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2019. [Tesis de maestría en gestión de la salud] Universidad Cesar Vallejo; 2019. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39590#:~:text=Conclusiones%3A%20la%20calidad%20del%20Cuidado,hospitalizados%20perciben%20un%20nivel%20bajo>.
43. Almanza G. Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con Covid-19 en el área de hospitalización. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Oct [citado el 22 de abril de 2023] ; 20(4): 696-699. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000400696&lng=es.
44. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [citado el 22 de abril de 2023];35(4). Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192019000400014&script=sci_arttext&tlng=en
45. Castelo W., García S., Viñan J. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador. Arch méd Camagüey [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2023];24(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000600004&script=sci_arttext&tlng=en
 46. Díaz M., Alcántara L., Aguilar D., Puertas E., Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enferm Glob [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2023];19(58):640–72. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
 47. Serrato D. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belen Lambayeque. Universidad Señor de Sipán; 2019. [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6220>
 48. Blanco J. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021. [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
 49. Meneses M., Suyo J., Fernández V. Humanized care from the nurse-patient perspective in a hospital setting: A systematic review of experiences disclosed in Spanish and Portuguese scientific articles. Front Public Health [Internet]. 2021 [citado el 22 de abril de 2023];9:737506. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.737506/full>
 50. Berríos Z., Muñoz I. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. Conecta Libertad [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de

- 2023];4(2):127–35. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
51. Parrales M. Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia. JIPIJAPA-UNESUM; 2019. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1640>
52. Estrada K. Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2019 [citado el 22 de abril de 2023];28(4):204–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300009
53. Pais D. Cuidado Humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en las unidades de emergencia y cuidados intensivos en un Hospital nivel II del MINSA, 2019. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10117>
54. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de pueblo nuevo, chincha 2020. Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1391>
55. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Rev. Ciencia y Enfermería [Internet] 2018 [citado el 22 de abril de 2023] 24 (5). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
56. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 [citado el 22 de abril de 2023] 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
57. Huamán M, Huaman M, Munayco C. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María

- Auxiliadora noviembre - 2018. 2018 [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3948>
58. Serrato Montalvan, Danai P. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belen Lambayeque- 2017. Universidad Señor de Sipán; 2019. [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6220>
59. Kleeberg K, Méndez L. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA-Jesús María, 2021. Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57730#:~:text=El%20resultado%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,brinda%20el%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa.>
60. Calderón R. Satisfacción del paciente y la calidad de atención del Servicio de Laboratorio Clínico en el Hospital de la Solidaridad Tacna, enero del 2018. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2117>
61. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2017 [citado el 22 de abril de 2023];25(4):271–8. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
62. Hernández E, Ochando A, Mora J, Lorenzo S, López K. Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería. Rev Soc Esp Enferm Nefrol [Internet]. 2015 [citado el 22 de abril de 2023]; 8(2): 90-96. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752005000200002&lng=es.
63. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad nacional de Colombia [Internet]. 2014 [citado el 22 de abril de 2023] Disponible de: <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>

64. Melo Flores CM, Gutierrez Carranza MD. Relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un hospital del Seguro Social de Lima. Enero-diciembre 2020. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10046#:~:text=Resultados%3A%20El%20coeficiente%20de%20correlaci%C3%B3n,usuario%20con%20tratamiento%20de%20hemodi%C3%A1lisis.>
65. Eumed: Enciclopedia virtual. [Internet]. Málaga, España, Eumed; 2019 [citado el 22 de abril de 2023] Capacidad de respuesta. Disponible en: <http://www.eumed.net/diccionario/definicion.php?dic=3&def=182.>
66. Yucra C. Factores relacionados a la Satisfacción de los Usuarios del Laboratorio Clínico del Hospital regional Honorio Delgado Arequipa 2018. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [citado el 22 de abril de 2023] Disponible de: Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9179>
67. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry I. SERVQUAL: A Múltiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. Cambridge, Massachusetts: Marketing Science Institute. [citado el 22 de abril de 2023]. *Journal of Retailing*, 12-40.
68. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. 2019 [citado el 22 de abril de 2023] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8936/Carbajal_RCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Febres R, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2023] 20(3):397–403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
70. Artunduaga M, Buitrago E. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. *Revista Navarra Médica* [Internet]. 2019 [citado el 22 de abril de 2023];5(1):49–56. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>
71. Contrera M, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *BENESSERE* [Internet]. 2021 [citado el 22 de

- abril de 2023];6(1). Disponible en: <https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
72. Berríos Z, Muñoz I. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. *Conecta Libertad* [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2023];4(2):127–35. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
73. Parrales M. Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia. *JUPIJAPA-UNESUM*; 2019. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1640>
74. Estrada K. Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2019 [citado el 22 de abril de 2023];28(4):204–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300009
75. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
76. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
77. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
78. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
79. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. *Rev medica Sanitas* [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
80. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
81. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
82. Ramírez A, Perdomo Y, Perdomo A. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *av.enferm.* [Internet]. 2013 June

- [cited 2023 Apr 22] ; 31(1): 42-51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005&lng=en.
83. Barrial C. Satisfacción de pacientes postoperados y cuidados de enfermería en el servicio de cirugía del hospital sub regional de Andahuaylas-2021. Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80646>
84. Ortega C. Satisfacción del Paciente: Qué es y cómo mejorarla [Internet]. QuestionPro. 2021 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>
85. Ataurima R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13650?show=full>
86. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
87. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO POSTOPERATORIO EN UNA CLÍNICA DE LIMA, 2023”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado en su dimensión interacción de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica? ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado en su dimensión cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica? ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado en su dimensión institucional de enfermería y la satisfacción</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interacción de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica. Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica. Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión institucional de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión interacción de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión institucional de</p>	<p>V1: Calidad del cuidado de enfermería Interacción Cuidado humanizado Institucional</p> <p>V2: Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones Técnica Humana</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño de corte transversal, observacional no experimental.</p> <p>Población y muestra 118 pacientes quirúrgicos postoperatorio como población y como muestra se calcula 90 pacientes quirúrgicos</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>

del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica?		enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica.		
--	--	---	--	--

ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Instrucciones: Responda con una X en la alternativa que considere correcta, de acuerdo a su experiencia en el servicio y su opinión actual. Es importante que sus respuestas sean totalmente honestas y no en términos de lo que usted piensa que debería ser o en término de lo que otros contestarían, se le garantiza que su información será manejada de forma estrictamente confidencial y que sólo se reportarán resultados globales.

- Nunca (1)
 Pocas Veces (2)
 A Veces (3)
 Muchas Veces (4)
 Siempre (5)

N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	5
INTERACCIÓN						
1	El profesional de enfermería atiende sin diferencia en relación a otras personas					
2	El cuidado del profesional enfermero se realizó de acuerdo al horario que se le programa					
3	El profesional enfermero atiende los reclamos que usted hace					
CUIDADO HUMANIZADO						
4	El profesional enfermero brinda el tiempo necesario para contestar las dudas o preguntas de los pacientes					
5	El profesional enfermero explica detalladamente la situación de salud de los usuarios.					
6	El profesional enfermero explica detalladamente los cuidados que deben seguir los usuarios para su recuperación o mantenimiento de su salud					
INSTITUCIONAL						
7	El profesional de enfermería mantiene limpio, ordenada y cómodos los ambiente donde se realiza la atención.					
8	El profesional de enfermería se esfuerza por mantener las condiciones adecuadas de privacidad, ventilación, iluminación del ambiente para la atención.					
9	El profesional de enfermería atiende utilizando equipos, materiales y recursos adecuados y en buen estado					

Fuente: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80646/Barrial_LC-SD.pdf?sequence=1

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Separado(a)
- d) Viudo(a)

INSTRUCCIONES: Estimado paciente a continuación se les presenta unos reactivos que deberá ser respondido de acuerdo a la frecuencia que usted consideré, deberá llenar con un aspa (x) la valoración que lo identifique

Nº	DIMENSIONES	Siempre	A veces	Nunca
Dimensión 1: Técnica				
1	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza			
2	La enfermera le informa el procedimiento que realizará en forma clara			
3	La enfermera absuelve con seguridad mis inquietudes o dudas			
4	La enfermera le ofrece un servicio oportuno			
5	La enfermera se lava las manos antes de atenderlo			
6	La enfermera realiza el procedimiento con mucha destreza			
7	La enfermera le ofrece información clara sobre su estado de salud			
8	La enfermera demuestra conocer lo que hace			
9	La enfermera demuestra conocer lo que dice			
10	La enfermera acude a su llamado cuando lo solicita			
11	La enfermera le motiva para participar en su tratamiento			
12	La enfermera involucra a la familia en su tratamiento			
Dimensión 2: Humana				
13	La enfermera le solicita su consentimiento previo a cada procedimiento			
14	La enfermera le provee atención individualizada			
15	La enfermera respeta su privacidad			
16	La enfermera le brinda atención sin juzgar sus creencias			
17	La enfermera le muestra amistad			
18	La enfermera le saluda al ingresar a su unidad			
19	La enfermera se presenta ante Ud.			
20	La enfermera lo llama por su nombre o apellido			
21	La enfermera le coge las manos cuando está preocupado			
22	La enfermera le atiende con una sonrisa			
23	El rostro de la enfermera muestra amabilidad			
24	La enfermera realiza rondas para dar conformidad de su servicio			
25	La enfermera muestra interés por su estado de salud			
26	La enfermera escucha sus preocupaciones o inquietudes			

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO POSTOPERATORIO EN UNA CLÍNICA DE LIMA, 2023”.

Nombre del investigador principal: José Javier, Cassano Cassano

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023.

Participantes: Paciente Quirúrgico Postoperatorio.

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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 tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

.....
DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Informe de Similitud

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 0% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 9% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-02-07 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-03-03 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
6	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-10-05 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%