



**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 de pacientes post operados de
colecistectomía laparoscopia en una clínica privada de Lima, 2023

Para optar el Título Profesional de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Silva Vivas, Desiree Alejandra

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2088-4942>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Lima – Perú

2024

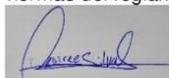
	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **SILVA VIVAS DESIREE ALEJANDRA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES POST OPERADOS DE COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPIA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, 2023”**

Asesorado por la docente: Dr. Molina Torres José Gregorio DNI ...003560692 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:361132035 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

SILVA VIVAS DESIREE ALEJANDRA

DNI: ... 003879870

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



Firma

Dr. Molina Torres José Gregorio

DNI: ...003560692

Lima, 14 de junio de 2024

**“Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción de Pacientes Post
Operados de Colecistectomía Laparoscopia en una Clínica Privada de
Lima, 2023”**

Línea de investigación:

Salud y bienestar

Asesor: Dr. Molina Torres José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Dedicatoria

A mi familia que me apoyó constantemente.

Agradecimiento

A mis maestros que me motivaron a seguir mis estudios.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	9

2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1. Hipótesis general	19
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnicas	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto	27
5. REFERENCIAS	28
Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumentos	38
Anexo 3: Consentimiento informado	42

Resumen

La colelitiasis, también conocida como litiasis biliar, es una afección de la vesícula biliar que afecta entre el 10 y el 15 % de los adultos, más común en los países occidentales, América y Norteamérica y más común en las mujeres. Alrededor del 80% de los pacientes son asintomáticos, mientras que el resto desarrolla cólicos biliares y complicaciones. **OBJETIVO:** Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se llevará a cabo un análisis cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. Utilizando la población de noventa pacientes después de una colecistectomía laparoscópica. Las dos variables se medirán mediante un cuestionario, instrumentos adaptados del trabajo de Villanueva, que se realizó a nivel nacional en 2022, utilizando la prueba estadística coeficientes de correlación de Pearson fueron 0,792 y 0,692. La confiabilidad quedó demostrada por los valores de 0,9 y 0,78 para cada instrumento, respectivamente. Los datos se procesarán en una base de datos y se presentarán en forma de tablas y gráficos utilizando el programa estadístico SPSS versión 23.0. Además, se analizarán e interpretarán mediante tablas y gráficos que muestren las frecuencias relativas.

Palabras clave: Calidad, Cuidado, Satisfacción, Pacientes Postoperados, Colecistectomía, Laparoscópica.

Abstract

Cholelithiasis, also known as biliary lithiasis, is a condition of the gallbladder that affects 10-15% of adults, more common in Western countries, America and North America and more common in women. About 80% of patients are asymptomatic, while the rest develop biliary colic and complications. **OBJECTIVE:** To determine how the quality of nursing care is related to the satisfaction of postoperative laparoscopic cholecystectomy patients in a private clinic in Lima, 2023. **MATERIALS AND METHODS:** A quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional analysis will be carried out. Using the population of ninety patients after laparoscopic cholecystectomy. The two variables will be measured using a questionnaire, instruments adapted from Villanueva's work, which was conducted nationally in 2022, using the statistical test Pearson correlation coefficients were 0.792 and 0.692. Reliability was demonstrated by values of 0.9 and 0.78 for each instrument, respectively. The data will be processed in a database and presented in the form of tables and graphs using the statistical program SPSS version 23.0. In addition, they will be analyzed and interpreted using tables and graphs showing relative frequencies.

Key words: Quality, Care, Satisfaction, Postoperative Patients, Cholecystectomy, Laparoscopic.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La litiasis biliar, también conocida como colelitiasis, es una afección de la vesícula biliar que afecta a entre el 10 y el 15% de los adultos. Es más común en los países occidentales, América y Norteamérica, y es más común en las mujeres. Aproximadamente el 80% de las pacientes experimentan cólicos biliares y complicaciones (1). Casi un millón de personas en todo el mundo padecen cálculos biliares cada año, y 600.000 de estas personas son sometidas a una colecistectomía (2).

Al nivel mundial, entre el 10 y el 20 % de la población mundial en los países desarrollados tiene cálculos biliares. El 80 % de ellos son asintomáticos, mientras que el 20 % restante tiene síntomas como cólicos biliares, que pueden empeorar por colangitis u obstrucción de las vías biliares (3)

Actualmente, la colecistectomía laparoscópica es la mejor opción para tratar la patología de la vesícula biliar, ya que se trata de un procedimiento menos invasivo que presenta ventajas para los pacientes, como un menor riesgo de complicaciones tras la cirugía. Aproximadamente el 20% de los individuos de todo el mundo padecen enfermedades de la vesícula biliar; en EE.UU., se cree que más de 20 millones de personas tienen cálculos biliares (4).

Asimismo, la enfermedad de cálculos biliares representa la gran mayoría de los ingresos quirúrgicos agudos en el Reino Unido (5). También han sido más frecuentes en mujeres indias de entre 50 y 60 años. El síntoma más frecuente son el dolor, y más del 50% de los casos tenían antecedentes familiares. Entre los factores de riesgo, muchos presentaban diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad, siendo el índice de masa corporal un indicador clave de estas afecciones (6).

En Latinoamérica, una de las naciones con mayor prevalencia de colelitiasis es Chile, donde el 50% de los casos afecta a mujeres mayores de 20 años. Le siguen Ecuador y Colombia, donde los cálculos biliares representan el 17% de todas las patologías y una incidencia del 22,5% y el 8,6%, respectivamente (7).

En el Perú, la prevalencia es mayor en los mayores de 31 años, representando el 32,2% de los varones y el 67,8% de las mujeres. Además, un cambio en el estado nutricional de los pacientes está relacionado con un aumento de la ingesta de hidratos de carbono y una modificación de los niveles de colesterol (8). Los cálculos biliares son la causa de más del 90% de las enfermedades del sistema biliar; suelen provocar cólicos biliares, por ello amerita de una intervención y, la habilidad o experiencia del cirujano que realiza la colecistectomía laparoscópica determinan su eficacia (9).

De este modo, es necesario mencionar la calidad del cuidado de enfermería en cuanto a la atención de estos pacientes y su debida satisfacción al momento de ser atendidos. Según la Asociación Americana de Enfermeras (ANA), la calidad es el nivel de éxito de los servicios de enfermería brindados a los pacientes que reciben atención médica. Como resultado, la adaptación de las intervenciones de enfermería a la práctica actual basada en la evidencia es un componente crucial de una atención de alta calidad que resulta en un alto nivel de satisfacción de los usuarios (10).

En este contexto, las percepciones de los usuarios sobre los servicios sanitarios son indicadores cruciales de la calidad de los procedimientos médicos, en este caso específico tratando sobre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, donde se han observado que muchos pacientes, en su mayoría mujeres y adultos mayores de 18 años, son diagnosticados de

cálculos biliares, situación que ha llevado a realizar estudios al respecto. De esta forma, la intervención quirúrgica preferida, la colecistectomía laparoscópica, se planifica para estos pacientes por su bajo riesgo de complicaciones y su rápida recuperación tras la cirugía, por ello se ha planteado en esta investigación la siguiente interrogante.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión de comunicación con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia?

¿Cómo se relaciona la dimensión de científico-técnico con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia?

¿Cómo se relaciona la dimensión de entorno con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo se relaciona la dimensión de comunicación con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.

Identificar cómo se relaciona la dimensión de científico-técnico con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.

Identificar cómo se relaciona la dimensión de entorno con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Respecto a la aportación teórica de este estudio, se evidencia que es un tema poco tratado por el gremio de enfermería. A pesar de que, para tratar la colelitiasis vesicular, la colecistectomía laparoscópica se ha vuelto una técnica muy popular porque tiene menos riesgo de complicaciones posteriores a la cirugía. Sin embargo, es importante monitorear el estado del paciente después de la intervención y considerar la responsabilidad del personal de enfermería. La investigación enfatiza la base teórica porque aporta evidencia científica sobre la calidad de la atención y la satisfacción de pacientes con esta patología.

Así, el estudio proporcionará proporciona mayor información bibliográfica sobre el tema y amplía la evidencia científica para teorizar las dos variables de investigación. Del mismo modo, la teoría de Donabedian será soporte teórico de este estudio, la cual define la calidad de la atención como efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, accesibilidad, equidad y legitimidad.

1.4.2. Metodológica

El aporte metodológico trata del beneficio que ofrece este diseño de investigación respecto a la nueva adquisición de conocimiento tanto individual como colectiva, ya que el enfoque cuantitativo y estudio correlacional que caracteriza este proyecto, lo condiciona para ser guía a futuras propuestas científicas respecto al tema, así como se recopilará datos en

base a dos cuestionarios para cada variable de estudio respectivamente, validados por Villanueva en el año 2022 a nivel nacional.

1.4.3. Práctica

En cuanto al aporte práctico se espera que el personal de enfermería mejore sus conocimientos basados en guías de evidencia científica para brindar una atención de alta calidad a los pacientes que han sido operados de colecistectomía laparoscópica; de acuerdo a los estándares de salud seguidos por los participantes y el personal del centro de salud, lo que permitirá al personal de enfermería elaborar un plan de mejora continua, basado en la calidad, eficiencia y eficacia del trabajo de enfermería y aumenta la satisfacción de los pacientes con este tipo de cuidados.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El presente estudio se llevará a cabo en una Clínica Privada, ubicado en Avenida El Polo 789, Santiago de Surco, Lima-Perú.

1.5.2. Temporal

Se realizará entre los meses de enero a marzo de 2024.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población será los pacientes que han sido operados de colecistectomía laparoscópica en una Clínica Privada de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

Arcentales et al. (11) en el 2021, con su estudio realizado en Ecuador cuyo objetivo fue “Establecer la satisfacción de los pacientes pos operados con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía de un Hospital”. Investigación transversal, no experimental, cuantitativa, prospectiva y descriptiva. Se enviaron dos cuestionarios a 250 pacientes que constituyeron la muestra. Resultados, el 60% de los pacientes califica la atención recibida por parte del personal de enfermería como moderadamente favorable; en el componente interpersonal, los pacientes refieren que la enfermera no es amable (10%) y no se identifica por su nombre (38%); en cuanto a la comodidad, los pacientes refieren que a veces les cuesta conciliar el sueño (52%). En conclusión, los pacientes que declaran sentirse felices reciben el mejor trato posible por parte del equipo de enfermería.

Muñoz (12) en el 2023, con su estudio realizado en México con el objetivo “Establecer la relación entre la prevención antiemética y el nivel de satisfacción de los pacientes pos operados de colecistectomía laparoscópica”. En esta investigación observacional, descriptiva, prospectiva, transversal y correlacional participaron 134 pacientes, a los que se entregó un cuestionario. Resultados, el 6,7% de los pacientes presentaron NVPO, el 19,4% de los pacientes experimentaron molestias en la primera semana postoperatoria, y el 69,4% de los pacientes estaban completamente satisfechos con la combinación de ambos medicamentos. La sinergia farmacológica supera al tratamiento aislado; así lo demuestra el hecho de que el 69,8% de los pacientes que recibieron ondansetrón más dexametasona manifestaron satisfacción total. Conclusiones, si la profilaxis antiemética y la satisfacción del paciente tras la cirugía de colecistectomía laparoscópica bajo anestesia general están relacionadas.

Paredes, et al. (13) en el 2019, con su estudio realizado en Ecuador tuvo como objetivo

“Crear un plan de cuidados de enfermería que mejorara el nivel de atención dispensada a los pacientes sometidos a una colecistectomía laparoscópica”. Se utilizó un enfoque cualitativo-cuantitativo, no experimental, descriptivo y longitudinal para recopilar datos de una muestra de sesenta y cinco personas mediante un cuestionario y una guía de observación. Se descubrió que, aunque el 68% del personal de enfermería evaluado carecía de conocimientos sobre la taxonomía, lo que limita la calidad de los cuidados, más del 50% de ellos tenía conocimientos teóricos sobre la aplicación del proceso de enfermería. Llegaron a la conclusión de que el 20% de los pacientes de colecistectomía laparoscópica postoperatoria estaban afectados por la ignorancia, pero que el 50% de los casos recibieron apoyo emocional, la intervención de enfermería con más deficiencias.

Baquerizo (14) en el 2021, con su estudio realizado en Ecuador tuvo como objetivo “Evaluar la atención de enfermería después de la colecistectomía en pacientes de 20 a 65 años en el Hospital Básico” Fue un estudio no experimental y descriptivo para una muestra de 42 participantes, 17 diplomados en enfermería y 25 pacientes. El estudio utilizó una lista de comprobación y un cuestionario para recopilar datos mediante el enfoque de observación y encuesta. Se descubrió que el 72% de los pacientes dijeron estar muy contentos con el trato físico del personal y que el 100% de los diplomados siguieron las instrucciones de la herida quirúrgica para prevenir infecciones. Llegaron a la conclusión de que, para obtener una recuperación general más rápida, la satisfacción del paciente se ve positivamente afectada por los cuidados y el apoyo que le prestan las enfermeras.

Ramírez et al. (15) en el 2019, con su estudio realizado en México tuvo como objetivo “Conocer el grado de satisfacción de los pacientes post operados con los cuidados de enfermería recibidos”. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. Muestra de 15 pacientes, se aplicó un cuestionario. Los hallazgos indican que la edad promedio es de 48 años, con un 5,3%; 8 (53.3%) son hombres, 4 (26.7%) son de Pachuca y el 40%

permanece en el hospital durante más de cuatro días. El 86% experimentó un alto nivel de satisfacción. Conclusión, los pacientes están muy satisfechos con la atención de enfermería.

2.1.2. Nacionales

Díaz (16) en el año 2023 realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad de la atención y satisfacción de pacientes post-operados”. Estudio observacional, descriptivo que utilizó un enfoque cuantitativo. Muestra de 320 pacientes. Se realizó una encuesta y dos cuestionarios. Los resultados muestran que, si bien el 47,5% de los encuestados están insatisfechos, el 48,8% creen que la calidad de la atención del ambulatorio quirúrgico es fiable y están satisfechos. Por el contrario, el 3,8% de los pacientes se mostraron satisfechos con la fiabilidad de la asistencia. En conclusión, el coeficiente Rho Spearman de 0,203 indica una relación clara entre las variables. Dicho de otro modo, existe una modesta correlación entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de la atención recibida.

Melgar (17) en el año 2019 realizó una investigación con el objetivo de “Establecer si el paciente adulto que ha sido operado de colecistectomía está satisfecho con la atención que recibe de la enfermera del servicio de cirugía” Investigación descriptiva con metodología cuantitativa, aplicada y no experimental. La muestra estuvo compuesta por 52 pacientes. Resultados, todos expresaron satisfacción con los cuidados de enfermería. La proporción fue en promedio superior al 85% en las áreas de actitudes profesionales, ambiente de confianza y percepción. Las conclusiones de la encuesta mostraron la proporción más negativa en las áreas de habilidades técnicas y comunicación.

Correa (18) en el año 2019 realizó una investigación con el objetivo de “Conocer los cuidados de la enfermera durante la cirugía laparoscópica por colelitiasis de un paciente de la unidad de recuperación” utilizando una lista de comprobación creada mediante el enfoque de la historia clínica y el registro en un caso clínico descriptivo de un paciente en una sala de recuperación posquirúrgica. Se consideró que el personal de enfermería había controlado

adecuadamente las constantes vitales del paciente, había llevado registros precisos y había manejado el estrés de la anestesia cuando el paciente se despertó de la cirugía. El tratamiento se dispensó con prontitud y eficacia.

Bendezú (19) en el año 2021 realizó una investigación con el objetivo de “Conocer la relación entre satisfacción y cuidado de enfermería en pacientes pos operados de colecistectomía”. La muestra de 30 adultos postoperados de colecistectomía. Se aplicó un cuestionario. Los resultados muestran que el 90,0% de los pacientes postoperados de colecistectomía están satisfechos con los cuidados de enfermería, mientras que el 10,0% están insatisfechos con los cuidados de enfermería. El 3,3% de los profesionales de enfermería proporcionan a los pacientes sometidos a colecistectomía postoperatoria unos cuidados de enfermería deficientes, el 3,4% unos cuidados de enfermería aceptables y el 93,3% unos buenos cuidados de enfermería. Conclusiones, en los pacientes postoperados de colecistectomía, existe una correlación altamente sustancial entre los cuidados de enfermería y la satisfacción.

Pacha (20) en el año 2019 realizó una investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico”. Investigación de corte transversal, cuantitativa, descriptiva y correlacional, población de cincuenta pacientes después de la operación. Se utilizó una guía de observación directa a la enfermera y entrevistas a los pacientes. Los resultados muestran que el nivel de satisfacción del paciente después de la cirugía es intermedio (76,0%) y la calidad de los cuidados de enfermería es eficiente (54,0%). Se ha llegado a la conclusión de que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Calidad del Cuidado

a. Definición de calidad

La calidad es un conjunto de acciones que se toman para mejorar los servicios que se brindan y satisfacer las necesidades de los usuarios. Además de defender la ética, las leyes y las normas profesionales de la profesión, la enfermería es responsable del nivel de atención brindado en un centro. En respuesta a las demandas sociales, los hospitales buscan mantener los niveles de calidad y servicios más altos, lo que requiere la creación de controles de calidad. Los pacientes en hospitales tienden a prestar más atención a las actividades de las enfermeras que a cualquier otro participante, según las investigaciones (21).

Los indicadores de calidad pueden utilizarse para evaluar objetivamente las circunstancias relacionadas con la seguridad clínica. El objetivo de estos indicadores es reducir los riesgos a los que están expuestos los pacientes que acuden al sistema sanitario. Un indicador es un valor numérico utilizado como guía para seguir y evaluar la eficacia de componentes críticos de la práctica médica. La ventaja de los indicadores es que tienen la capacidad de medir aspectos específicos del tratamiento. Los datos son precisos, confiables y objetivos, lo que nos permite comparar y tomar medidas correctivas al informarnos si los resultados de nuestro servicio fueron correctos (22).

b. Definición de calidad del cuidado

La calidad del servicio se define como el conjunto de características y propiedades de un servicio, producto, que satisface las necesidades del usuario o el cliente. La calidad es un rasgo o conjunto de rasgos inherentes a algo que lo hace ver igual, mejor o peor que los demás miembros de su especie. Además, es la capacidad de obtener el mayor beneficio posible, considerando los valores de las personas y las sociedades. En consecuencia, abordar la calidad del cuidado del profesional de enfermería de acuerdo con los conceptos revisados es un desafío constante tanto para los que participan en la atención como para las enfermeras que trabajan en las entidades asistenciales, ya que se pone presente en todo el proceso de atención. Como resultado, se definen las siguientes ideas:

- ✓ **Seguro.** Brindar atención médica que reduzca el riesgo y el daño para los usuarios del servicio, como evitar lesiones prevenibles y reducir los errores médicos.
- ✓ **Eficaz.** Ofrecer servicios que se basen en el conocimiento científico y las normas basadas en la evidencia.
- ✓ **Oportuno.** Reducir los retrasos en la atención médica.
- ✓ **Eficiente.** Brindar atención médica de una manera que evite el desperdicio y maximice el uso de los recursos.
- ✓ **Equitativo.** Brindar atención médica de alta calidad sin discriminación basada en género, raza, etnia, ubicación geográfica o estatus socioeconómico.
- ✓ **Centrado en las personas.** Considere las preferencias y deseos de los usuarios de los servicios individuales, así como la cultura de su comunidad (23).

c. Definición de Cuidado

El núcleo de la enfermería son los cuidados, que son esenciales para mantener la salud y la supervivencia de los pacientes y tratan de resolver los problemas que merman la calidad de vida de las personas. Los esfuerzos humanos para mejorar el bienestar de otra persona se conocen como cuidados. La teoría de Watson sostiene que la compasión y el acto de compasión se consideran el código moral de las enfermeras porque las enfermeras protegen, promueven y preservan la dignidad de los pacientes. El proceso de atención comienza cuando se responde a las consultas de cada persona. El cuidado se realiza a partir del conocimiento y requiere principios, voluntad y compromiso (24).

Según la filosofía del entorno de Florence Nightingale, todos los elementos externos tienen un impacto en la vida y el crecimiento de cada paciente. La mayoría de las veces, esto puede evitarse por completo para eliminar enfermedades, accidentes e incluso la muerte. Como resultado, se reconoce que el personal de enfermería es responsable de prevenir cualquier situación que pueda afectar al paciente (25).

d. Componentes del Cuidado

Conocimiento: Comprender las características del cuidador, incluidos sus puntos fuertes y sus limitaciones, sus necesidades y sus recursos para su propio desarrollo, es crucial a la hora de proporcionar cuidados a una persona a la que se le ha practicado una colecistectomía.

Paciencia: Tener paciencia es esencial a la hora de prestar cuidados. La paciencia es una cualidad de la tolerancia, y la tolerancia demuestra respeto por el crecimiento de los demás (26).

Los pacientes sometidos a colecistectomía necesitan que la enfermera invierta más tiempo y energía en su recuperación. *Sinceridad:* Tener paciencia es crucial a la hora de prestar cuidados. La tolerancia muestra respeto por el desarrollo de los demás, y la tolerancia es un rasgo que incluye la paciencia. Los pacientes que se han sometido a una colecistectomía requieren que la enfermera dedique tiempo y esfuerzo adicional a su recuperación. *Humildad:* Ser verdaderamente humilde es ser receptivo a descubrir cosas nuevas sobre uno mismo, sobre la persona a la que amas y sobre el significado de cuidar (27).

e. Cuidados de enfermería en personas colecistectomizadas

Para una ventilación y expansión pulmonar óptimas, el paciente debe colocarse en posición baja. Además, al mantener los tubos rectos y sin obstrucciones, esta postura facilitará el drenaje de la zona quirúrgica, que debe cubrirse con una bolsa para recoger todo el líquido drenado. Además, sin perder de vista la salud de la zona quirúrgica, los vendajes deben cambiarse todos los días. La evaluación continua de las funciones críticas es necesaria para mantener el estado estable del paciente. La consistencia de la textura y el color de los fluidos corporales es especialmente importante, ya que, tras una operación de vesícula biliar, suele existir riesgo de obstrucción. Como consecuencia, pueden producirse variaciones en el color de la piel, la orina y las heces. Sin embargo, hay que vigilar de cerca problemas como la pancreatitis, la atelectasia, la hemorragia, la fistula biliar, la infección del sitio quirúrgico, la coledocolitiasis

residual y la hernia incisional (28).

Para dar al paciente la impresión de que recupera progresivamente sus aficiones, es crucial educarle y fomentar el autocuidado. Esto disminuirá la ansiedad mientras las enfermeras crean un entorno de confianza y proporcionan apoyo emocional. En cuanto a la atención domiciliaria y la educación de las familias sobre la necesidad de una mejoría temprana, ésta debe dirigirse tanto al paciente como a la familia (29).

f. Dimensiones calidad del cuidado de pacientes postoperados de colecistectomía laparoscopia:

✓ **Dimensión 1: Comunicación**

Para desarrollar una conexión emocional entre una persona y los demás, la comunicación es esencial en todas las relaciones sociales. Como tal, la comunicación es necesaria para el paciente, su familia y el personal sanitario. El profesional de enfermería también debe aplicar sus conocimientos para ayudar en la rehabilitación del paciente y ser reconocido como el proveedor de asistencia sanitaria para obtener información de calidad (30).

✓ **Dimensión 2: Científico - Técnico**

Para ofrecer un tratamiento adecuado reduciendo al mismo tiempo los riesgos, los enfermeros aplican la ciencia y la tecnología a los problemas de salud de los pacientes. Con ayuda de la tecnología, pueden reforzar conocimientos y realizar operaciones con gran destreza y pericia. El componente científico-técnico es esencial en la asistencia sanitaria para ejercer un bienestar de calidad, y disponer de una estructura para desarrollar los procesos asistenciales de enfermería es crucial para garantizar una adecuada atención al paciente, que es el factor primordial en el cuidado del usuario intervenido quirúrgicamente (31).

✓ **Dimensión 3: Entorno**

Los estudios señalan la importancia de la comodidad del paciente, por lo que se deben desarrollar procedimientos en busca de la tranquilidad y la gestión del entorno con el fin de

asegurar un descanso placentero. El centro asistencial genera ruido, lo que dificulta el descanso. Asimismo, el ingreso en el hospital provoca en el paciente estrés, preocupación, ansiedad y trastornos que pueden poner en peligro su salud. En consecuencia, es fundamental mejorar su comodidad y bienestar para disminuir su sufrimiento (32).

El entorno hospitalario es ruidoso, lo que no facilita el descanso. Hay estudios que mencionan la importancia del confort que el paciente necesita para descansar, por lo que se deben buscar medidas básicas de confort, como una iluminación adecuada, control del ruido, sábanas limpias y tejidos suaves, así como limpieza del entorno. Hacer que el entorno físico sea más cómodo para el paciente y su familia ayudará a disminuir su ansiedad durante su estancia en el hospital, que induce estrés y provoca cambios en el bienestar que pueden estar directa o indirectamente relacionados con la enfermedad diagnosticada (33).

2.2.2. Segunda variable: Satisfacción del paciente

a. Definición de Satisfacción

Dado que en la satisfacción no sólo influye el tipo de tratamiento dispensado, sino también la perspectiva de la experiencia, las expectativas y la propensión a emitir juicios positivos o negativos, hay algunas características de la satisfacción que los profesionales sanitarios no siempre pueden controlar. Para aumentar la satisfacción de los pacientes con niños, se utiliza la atención centrada en el paciente en lugar de la atención centrada en la familia. Esta última sugiere un enfoque de atención que enfatiza la comunicación cercana entre pacientes, familias, médicos y enfermeras, la organización de factores emocionales y sociales, el respeto por los rasgos distintivos del niño y su familia y la información precisa para ayudar en la toma de decisiones (34).

La idea de la atención centrada en la familia es crucial para los niños gravemente enfermos porque hay que comprender las necesidades de los padres para que puedan vivir una vida

cómoda. La satisfacción del paciente con la atención depende de un marco que incluya la consideración de las necesidades individuales, la información adecuada, la participación en la toma de decisiones, el apoyo emocional y físico y la coordinación de la atención. En este ámbito, la realización de encuestas no es una práctica común para medir la satisfacción de los clientes, y los instrumentos mencionados se utilizaron solo en un pequeño número de clientes y no recibieron validación externa (35).

b. Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es el resultado de la discrepancia entre lo que esperaba que ocurriera y lo que recibió, es decir, la discrepancia entre las expectativas del paciente y sus percepciones sobre el servicio que recibió. Es la sensación de bienestar que se experimenta al satisfacer una necesidad y recibir la atención médica adecuada. Por lo tanto, la satisfacción, que es la evaluación que hace el paciente sobre el servicio brindado, nos permite evaluar si el servicio brindado satisface sus necesidades y expectativas (36).

c. Dimensiones de satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia:

✓ Dimensión 1: Comunicación

Toda relación social depende de la comunicación, que regula y permite la interacción entre las personas y establece relaciones afectivas entre ellas. Por lo tanto, el paciente, la familia y el equipo de salud necesitan comunicarse. Además, es fundamental que el profesional de enfermería comparta sus conocimientos para ayudarlo a recuperarse y sea visto como un profesional de salud para obtener información útil (37).

✓ Dimensión 2: Credibilidad

El concepto se atribuye a una fuente que mide la disponibilidad del destinatario a aceptar las afirmaciones recibidas como verdaderas. Por lo tanto, la credibilidad como fuente o mensaje implica un juicio basado en el receptor, que implica juicios objetivos de la calidad

de la información como percepciones subjetivas de honestidad, experiencia, atractivo y otras cualidades (38).

✓ **Dimensión 3: Competencia**

Su definición es la variedad de aplicaciones que encuentra en muchos campos de estudio. La mayoría de los profesionales pueden ser reconocidos por sus aptitudes, competencias, deberes, actitudes y valores, todos ellos relacionados con la amabilidad, la eficacia y la excelencia de la satisfacción en la prestación de servicios. Por lo tanto, la capacidad de ejercer la viabilidad de aplicar criterios en la competitividad de la asistencia sanitaria es la forma en que se determina la propia cualificación (39).

✓ **Dimensión 4: Cortesía**

Un conjunto de pautas que la sociedad nos inculca y que recogemos desde pequeños nos permite comportarnos de forma educada y cortés con los demás. Debería ampliarse para incluir los comportamientos lingüísticos de cualquier individuo como la motivación principal que impulsa a los sujetos a comportarse lingüísticamente de una manera determinada, explorando los orígenes de esta motivación e intentando ofrecer una perspectiva científica del uso de la lengua, donde los aspectos sociales e interactivos del uso de la lengua son los más significativos. No debe limitarse al uso de la lengua que hacen algunas clases sociales o individuos en contextos muy específicos (40).

✓ **Dimensión 5: Responsabilidad**

Es cumplir con sus responsabilidades y actuar con cautela al tomar decisiones o llevar a cabo tareas o procesos asistenciales. En consecuencia, el profesional sanitario que interactúa con los pacientes tiene el deber de poseer los conocimientos específicos necesarios para dispensar un tratamiento rápido y compasivo y comprometerse a contribuir a la recuperación del paciente (41).

✓ **Dimensión 6: Seguridad**

Su objetivo es garantizar que los pacientes estén expuestos al menor número de riesgos posible y que tengan la menor probabilidad de experimentar un evento negativo mientras reciben cuidados de enfermería. El uso del protocolo universal en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud sirve para reforzar la seguridad y prevenir la aparición de eventos centinela derivados de las operaciones de alto riesgo y de la práctica quirúrgica fuera del quirófano (42).

2.2.3. Colelitiasis vesicular

a. Definición:

Esta patología está provocada por los cálculos biliares existentes en la vesícula biliar. La bilis es conducida al duodeno e integrada en el proceso digestivo por la vesícula biliar, que también la almacena y la libera. Los síntomas relacionados con este proceso alterado se derivan de diversos factores relacionados con el metabolismo de los componentes de la bilis, que en su mayoría son pigmentarios y están basados en el colesterol (43).

Las variables modificables como la diabetes mellitus, la dislipidemia, la obesidad, los síndromes metabólicos, el consumo de fármacos, el sedentarismo, la pérdida brusca de peso y una nutrición inadecuada son factores de riesgo para el desarrollo de cálculos biliares. La predisposición familiar, que es más común en las mujeres debido a los efectos del envejecimiento y los estrógenos, es uno de los factores inalterables (44).

Más del 50% de los pacientes tienen cólicos biliares; también pueden sentir dolor constante o fluctuante en el hipocondrio derecho o el epigastrio; en algunos casos, pueden sentir dolor en el pecho que se extiende a la escápula derecha, acompañado de vómitos, náuseas y diaforesis. Si hay signos de Murphy, también pueden contraer fiebre si ya ha habido una infección local en la región (45).

b. Colecistectomía laparoscópica

Para minimizar los efectos secundarios postoperatorios, esta intervención se realiza

rápidamente, entre 72 y 94 horas después del inicio de los síntomas. Un estudio encontró que solo el 13% de los pacientes experimentaron dolor durante la fase de recuperación, el 1% experimentó íleo paralítico en las primeras fases que se resolvió rápidamente, el 72% pasó menos tiempo en el hospital y la cicatriz era mucho menos evidente de lo que sería después de una colecistectomía convencional. Además, según Machain et al., el 70,97% de los pacientes pueden caminar por su cuenta con un dolor mínimo 12 horas después de la intervención. Además, estos pacientes reanudan la ingesta oral de alimentos más rápidamente, lo que acelera su recuperación de la colelitiasis biliar y lo convierte en el tratamiento más popular (46).

2.2.4. Teoría de cuidados según Virginia Henderson

La práctica de la enfermería es compleja, pero sin el uso de la teoría se convierte en una práctica mecánica, basada en tradición, intuición y ejecución de tareas. Aunque el desarrollo y estudio de las teorías de enfermería comenzaron hace décadas, se ha observado que las enfermeras rara vez los utilizan en la clínica práctica.

Henderson cree que sus ideas fueron influenciadas por el psicólogo estadounidense Thorndike, pero que las ideas teóricas se desarrollaron y maduraron debido a la experiencia adquirida. Relación con el meta paradigma de enfermería, los principales conceptos del modelo de Henderson están relacionados al meta paradigma de enfermería (persona, salud, medio ambiente, enfermería), aunque no todos están claramente definidos. Define persona como alguien que necesita cuidados de enfermería, pero no está limitada a la atención relacionada con enfermedades. Salud no es explícitamente presentado, sino que se refiere a mantener un equilibrio en todos los niveles de la ser humano. El medio ambiente no está claramente definido, pero mantener un ambiente de apoyo es uno de los 14 componentes descritos en su modelo. El último concepto de la enfermería, aunque no se da una definición clara, involucra a la enfermera que cuida al paciente para ganar independencia a través de los 14 componentes descritos (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.3. Hipótesis general

H₁: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023.

H₀: No existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023.

2.3.4. Hipótesis específicas

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de comunicación con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.

H₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de científico-técnico con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.

H₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de entorno con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Esta investigación utilizará el método hipotético-deductivo, explica cómo pueden inferirse lógicamente determinadas afirmaciones a partir de un conjunto de supuestos correctos (48).

3.2. Enfoque de la investigación

Enfoque cuantitativo. Al emplear esta técnica cuantitativa que permite utilizar los datos obtenidos para evaluar la hipótesis del autor, se ofrece una investigación con un enfoque cuantitativo, utilizando la estadística para investigar las hipótesis formuladas (49).

3.3. Tipo de investigación

Como la investigación aplicada se basa en la comprensión científica y las aplicaciones prácticas, nos permite ofrecer soluciones precisas a las preguntas más frecuentes sobre los problemas (50).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño descriptivo es un método no experimental que mide dos variables y examina la relación estadística entre ellas sin tener en cuenta la influencia de ningún otro factor. Para determinar la asociación entre los cuidados de enfermería y la estancia hospitalaria en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica, el estudio también será transversal y correlacional (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio estará constituida por 90 pacientes pos operados de colecistectomía laparoscópica hospitalizados en una Clínica Privada de Lima. Divididos en dos turnos de 12 horas de guardia diurna.

Los cuales deben cumplir con los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Pacientes postoperados de colecistectomía laparoscópica hospitalizados en una Clínica Privada de Lima.
- Pacientes que han firmado el consentimiento informado previo a la cirugía.
- Pacientes sin alteraciones mentales.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no están en condición de postoperados de colecistectomía laparoscópica hospitalizados en una Clínica Privada de Lima.
- Pacientes que no han firmado el consentimiento informado previo a la cirugía.
- Pacientes con alteraciones mentales.

3.4. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Calidad del cuidado de enfermería	El aspecto fundamental de la enfermería son los cuidados, necesarios para preservar la vida y la salud de los pacientes, así como para tratar los problemas que merman la calidad de vida de las personas. Los intentos humanos de mejorar el bienestar de otra persona se denominan cuidados (23).	: Los cuidados de enfermería se realizará en la frecuencia con la que se ejecutará, de acuerdo a la clasificación del puntaje obtenido, en base a las dimensiones de: Comunicación, Científico técnico y Del entorno mediante el instrumento de tres categorías.	Comunicación	Ítems del 1 -8.	Ordinal	Insatisfecho: de 01 a 25puntos Medianamente satisfecho: de 26 a 51 puntos. Satisfecho: de 52 a 100 puntos.
			Científico – Técnico	Ítems del 9- 13.		
			Entorno	Ítems del 14 -17.		
V2 Satisfacción del paciente	La satisfacción ayuda a evaluar la calidad del proveedor de asistencia sanitaria, ya que muestra la disponibilidad de camas, la mayor accesibilidad a los servicios médicos, la satisfacción de los pacientes y la eficiencia de la administración del hospital (34).	Es la cuantificación de acuerdo al puntaje que se obtiene del instrumento aplicado, considerando tres niveles escala, comprendida por todas las dimensiones de comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad, mediante el instrumento de seis categorías .	Comunicación	Ítems del 1 -5.	Ordinal	Deficiente: 01 a 22 puntos Regular: 23 a 45 puntos Excelente: 46 a 68 puntos
			Credibilidad	Ítems del 6 -8.		
			Competencia	Ítems del 9- 12.		
			Cortesía	Ítems del 13 - 18.		
			Responsabilidad	Ítems del 19 - 22.		
		Seguridad	Ítems del 23 - 25.			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El método de recopilación de datos se centra en el análisis estadístico, que establece los datos cuantitativos o cualitativos necesarios para el tratamiento de la información (52).

En el presente estudio se empleará la técnica de la encuesta para ambas variables de estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

En el caso de esta variable el instrumento ha sido tomado del trabajo de Villanueva quien llevó a cabo su ejecución en el año 2022 a nivel nacional (53). Consta de introducción, datos generales y específicos, tiene 17 preguntas con alternativa tipo Likert, con tres dimensiones: Comunicación, científico – técnico, entorno.

Los ítems recibirán un punto nunca, dos veces, tres veces y siempre cuatro puntos.

Variable 1: Satisfacción del paciente

En el caso de esta variable el instrumento ha sido tomado del trabajo de Villanueva quien llevó a cabo su ejecución en el año 2022 a nivel nacional (53). Incluye seis dimensiones: con veinticinco preguntas de las siguientes: Comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad, seguridad. Para evaluar el nivel de satisfacción, las dimensiones se catalogarán de la siguiente manera: Nunca (un punto), casi nunca (dos puntos), con frecuencia (tres puntos) y siempre (cuatro puntos).

3.7.3. Validación

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

En el caso de esta variable el instrumento ha sido tomado del trabajo de Villanueva quien llevó a cabo su ejecución en el año 2022 a nivel nacional (53). Además, se utilizó la

prueba estadística Correlación de Pearson con un valor de 0,792 para validar el instrumento de cuidados de enfermería.

Variable 1: Satisfacción del paciente

En el caso de esta variable el instrumento ha sido tomado del trabajo de Villanueva quien llevó a cabo su ejecución en el año 2022 a nivel nacional (53). La prueba estadística de correlación de Pearson con valor de 0.690 se utilizó para validar el instrumento de satisfacción de los pacientes después de la operación.

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

En el caso de esta variable el instrumento ha sido tomado del trabajo de Villanueva quien llevó a cabo su ejecución en el año 2022 a nivel nacional (53). El instrumento de cuidados de enfermería recibió un valor de 0,9, lo que indica que es confiable.

Variable 1: Satisfacción del paciente

En el caso de esta variable el instrumento ha sido tomado del trabajo de Villanueva quien llevó a cabo su ejecución en el año 2022 a nivel nacional (53). La prueba estadística con el análisis de alfa de Cronbach se utilizó para evaluar la confiabilidad del instrumento de satisfacción de los pacientes después de la operación y obtuvo un valor de 0,78, lo que indica que es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para que el investigador pueda ingresar al servicio y recopilar los datos necesarios para la investigación, el jefe del departamento de enfermería deberá conceder la autorización necesaria para elaborar el presente trabajo.

Después de la aprobación, el instrumento se utilizará de manera presencial en la institución, visitando el área de cirugía todos los días hasta que se hayan realizado encuestas a

los pacientes correspondientes a la muestra a analizar. Solo los pacientes que firmen el consentimiento informado serán incluidos en el estudio y se seleccionarán de acuerdo con los criterios de inclusión.

Antes de ingresar la información recopilada en la base de datos, se llevará a cabo un control de calidad. Una vez que se ingrese, se verificará la precisión de la entrada revisando el diez por ciento de los datos recopilados correctamente codificados. Los datos se procesarán en una base de datos y se presentarán en tablas y gráficos según sea necesario y de acuerdo con los objetivos del estudio. Se utilizarán tablas y gráficos básicos de frecuencias relativas para el análisis e interpretación de los datos.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía: Siempre que se obtenga el consentimiento informado de toda persona que participe, toda persona tiene derecho a tomar sus propias decisiones libre de cualquier obligación. Los participantes comprenderán el propósito del presente y tendrán la opción de abandonarlo en cualquier momento.

Principio de no maleficencia: Es importante evaluar los cuidados de enfermería durante la estancia del paciente en el hospital para evitar complicaciones y facilitar una rápida recuperación tras la intervención quirúrgica. Por consiguiente, el estudio defiende la idea de no maleficencia y pretende mejorar la atención al paciente.

Principio de justicia: Los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión tendrán la oportunidad de participar en el estudio mientras se respetan los principios de imparcialidad, equidad y no arbitrariedad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024					
	ENE		FEB		MAR	
Observación de la problemática						
Realización del plan de proyecto						
Búsqueda de información						
Planteamiento del problema						
Formulación, objetivos y justificación de la investigación						
Métodos de investigación						
Tipo y diseño de investigación						
Operacionalización de variables						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos						
Procesamiento de datos						
Aspectos administrativos						
Elaboración de los anexos						
Revisión del proyecto						
Aprobación del proyecto						
Sustentación del informe final						

4.2. Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Enfermera(o)	10 horas	100.00	1000.00
Estadístico	10 horas	100.00	1000.00
RECURSOS MATERIALES	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papel Bond A4 80 grs.	1 millar	50.00	50.00
Tinta	2 cartuchos	50.00	100.00
Folder	10	5.00	50.00
EQUIPOS	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Internet	50 horas	3.00	150.00
IMPRESIONES	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Hojas	1,000 impresión	0.20	200.00
MOVILIDAD	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Pasajes	100 pasajes	3	300.00
TOTAL			S/. 2,850.00

5. REFERENCIAS

1. Morales S, Mena G, Ortiz O, Díaz J. Factores que condicionan severidad de colecistitis grado I vs. grado II en mujeres adultas. *Cirujano General* [Internet]. 2020; 42 (1): 6-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92705>
2. Nimanya S, Ocen W, Makobore P, Bua E, Ssekitooleko B, Oyania F. Prevalence and risk factors of gallstone disease in patients undergoing ultrasonography at Mulago hospital, Uganda. *African Health Sciences* [Internet]. 2020; 20 (1): 383-391. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7750090/>
3. Argiriov Y, Dani M, Tsironis C, Koizia L. Cholecystectomy for Complicated Gallbladder and Common Biliary Duct Stones: Current Surgical Management. *Frontiers in Surgery* [Internet]. 2020; 7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7385246/>
4. Pérez M. et al. Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2020 [Citado jul 2023]; 24(3):630-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300630
5. Farhangmehr N, Menzies D. Colecistectomía laparoscópica: de la cirugía electiva a la urgente. *Laparoscopy Surgery* [Internet]. 2022; 5. Disponible en: <https://ls.amegroups.com/article/view/6169/html>
6. Patel A, Yeola M, Mahakalkar C. Demographic and Risk Factor Profile in Patients of Gallstone Disease in Central India. *Cureus* [Internet]. 2022; 1 (2). Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/96000-demographic-and-risk-factor-profile-in-patients-of-gallstone-disease-in-central-india>
7. Sigüenza G. Factores de riesgo de colelitiasis en pacientes adultos”. [Internet] [Tesis Licenciatura]. Ecuador. Universidad Técnica de Machala, 2019. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14032/1/SIGUENZA%20ERREYES%2>

[0GABRIELA%20ESTEFANIA.pdf](#)

8. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 969-2021-MINSA: Plan Nacional de Implementación de Redes Integradas de Salud. El peruano. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2046143-969-2021-minsa>
9. Asencios M. Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción percibida por los pacientes post operados del Hospital de Barranca Cajatambo 2021. [Trabajo Académico Para Optar El Título De Especialista En Enfermería En Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5877/T0621_71504061_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Asociación Americana de Enfermeras (AAE). Enfermería: alcance y estándares de la práctica (4ª ed.). Asociación Americana de Enfermeras. [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/scope-of-practice/>
11. Arcentales G, Mesa I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. AVFT [Internet]. 2021; 40 (3). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960
12. Muñoz E. Relación de la profilaxis antiemética con el grado de satisfacción en pacientes post operados de colecistectomía laparoscópica bajo anestesia general. [Tesis para obtener el Diploma de Especialidad en Anestesiología]. México: Universidad Autónoma de Puebla, 2023. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/b2d5d0bb-ef11-4348-b39f-adf598d31dd0/content>
13. Paredes, T. Plan de cuidados de enfermería para mejorar la calidad de atención en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica atendidos en el servicio de recuperación de la unidad metropolitana de salud del norte en Quito, 2019. [Internet] [Tesis Especialidad]. Ecuador.2019. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Disponible en:

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/11002/1/TAUEXCOMMEQ006-2019.pdf>

14. Baquerizo L. Cuidados de enfermería en el post operatorio de colecistectomía en pacientes de 20 a 65 años del Hospital Básico IESS Ancón. Santa Elena 2021. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada En Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena, 2021. Disponible en:

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6448/1/UPSE-TEN-2021-0106.pdf>

15. Ramírez C, López A, Hernández M, Sánchez E, Sánchez M, Arias R, Lazcano M. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería. ICESA [Internet]. 2019; 7 (13): 92-5. Disponible en:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3472>

16. Díaz N. Calidad de la atención y satisfacción de pacientes pos operados de apendicetomía en el consultorio externo de cirugía del Hospital Regional de Ica, 2021. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2023. Disponible en:

<http://164.68.119.42/handle/20.500.13028/4045>

17. Muñoz E. Relación de la profilaxis antiemética con el grado de satisfacción en pacientes post operados de colecistectomía laparoscópica bajo anestesia general. [Tesis para obtener el Diploma de Especialidad en Anestesiología]. México: Universidad Autónoma de Puebla, 2023. Disponible en:

18. Melgar K. Satisfacción del paciente adulto post operado de colecistectomía sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de cirugía. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2019. Disponible en:

<http://190.12.84.13:8080/handle/20.500.13084/3212>

19. Bendezú Z. Satisfacción y cuidado de enfermería en pacientes pos operados de colecistectomía en una institución de salud. Chimbote, 2021. [Tesis de posgrado]. Perú:

Universidad Nacional del Santa, 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3733>

20. Pacha S. Calidad de los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Nacional del Santa, 2019.

Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2805602>

21. Ramírez N. Indicadores sensibles para la gestión del cuidado: un importante reto para la Enfermería Chilena. Cuid. enferm. educ. salud [Internet]. 2023;8 (1). Disponible en:

<https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/1790>

22. Silva M. Gestión del cuidado en enfermería desde una reflexión epistemológica. BENESSERE 2021;5(1):52-63. <https://doi.org/10.22370/bre.51.2020.2722>.

23. Guerrero Nuñez Sara. Indicadores de calidad en el cuidado de enfermería: estrategia para la cobertura universal de salud. Cienc. enferm. [Internet]. 2018; 24: 1. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100101>

24. Villa L, Chuquimarca Oña M, Egas Medina F, Yazuma Robayo J, Carrera L, Quispe M. Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática: Humanized care applied in nursing: A systematic review. LATAM [Internet]. 2023;4 (2): 5711–5725. Disponible en:

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1012>

25. Velásquez S, Arroyave E, Cacante J. El rol de los hombres en enfermería: una revisión histórica-narrativa. CES Enf [Internet]. 2021; 2(1): 21-34. Disponible en:

<https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria/article/view/6141>

26. González C, Fuenzalida J, Fuster M, García C, Lobos C, Pacheco J et al. Nursing care quality in critical patient units: a literature review. Ene. [Internet]. 2023; 17 (2): 2445.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200005&lng=es

27. González M, Díaz de Herrera P, Martínez M. Rol de la enfermera en el cuidado al final de la vida del paciente crítico. *Enferm Intensiva*. [Internet]. 2019; 30:78-91. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2529984019300205>
28. Ortega K, Quiroz S. Factores de riesgo asociados a colelitiasis en pacientes atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018. [Internet] [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica, 2018. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2134>
29. Pariona M. Cuidados de enfermería en pacientes por colecistectomía laparoscópica, unidad de recuperación Hospital Regional de Ayacucho, 2018 [Internet] [Tesis Especialidad]. Perú: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, 2018. Disponible desde: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4142/TRAB.AC_PARIONA%20MAGALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Espinoza L. Cuidados de enfermería en el paciente post operado de colecistectomía laparoscópica en el Hospital I Oxapampa EsSalud, 2020. [Trabajo Académico Para Optar El Título De Segunda Especialidad En Enfermería En Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Inca Garcilazo De La Vega, 2020. Disponible en: <http://168.121.45.179/bitstream/handle/20.500.11818/6548/4.-TA%20Espinoza%202020-06-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Yépez M, Ricaurte M, Jurado D. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Univ. Salud* [Internet]. 2018; 20 (2): 97-110. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3721>
32. Barreiro M, Salazar E, Tirado R, Toctaguano V. Optimización de la gestión del cuidado de enfermería en el perioperatorio de cirugías ortopédicas y traumatológicas: una revisión bibliográfica. *DC* [Internet]. 2023; 9(4): 1083-96. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3639>

33. Olivares E, Catalini S, Torres J, Delgado A, Lenis-López JA. Revisión sistemática del estado de arte de conceptos sobre cuidado de enfermería (2016-2020). En función del modelo crítico. CS [Internet]. 2021; (15). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/34446>
34. Ramírez C, López A, Hernández M, Sánchez E, Sánchez M, Arias R, Lazcano M. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería. ICSA [Internet]. 2018; 7 (13): 92-5. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3472>
35. Saura A, Valóta C, Santos M, Silva R, Calache A. Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos: revisão integrativa. Rev Bioét [Internet]. 2023; 31:e3073PT. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-803420233073PT>
36. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Durán T. Percepción de la calidad de la atención de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Saludable [Internet]. 2020; 5 (14): e174. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>.
37. Manuela F, Borges Z. Estrategias para aumentar la satisfacción con los cuidados de enfermería de niños hospitalizados: panel Delphi. Enfermo. globo. [Internet]. 2021; 20 (62): 129-175. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.429701>.
38. Ng J, Luk B. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. Patient Educ Couns. [Internet]. 2019; 102(4):790-796. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30477906/>
39. Hernández R, Ávila M, Espinosa A, Hernández A, Lemus E. Satisfacción del profesional de enfermería con una intervención de cuidados como vía para la gestión del conocimiento. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2022; 38 (2): e5091. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200007&lng=es.

40. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. Bol.Sem.Inv.fam [Internet]. 2021; 2: 52-60. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
41. López I, Múnera M, Restrepo N, Vargas M. Necesidades del adulto mayor según el Modelo de Virginia Henderson. [Trabajo final de máster] Colombia: Universidad CES Antioquia; 2019. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4509>
42. Quijije S, Mero A, Montes E, Galarza Gisella M. Modelo de gestión de cuidados de enfermería en servicios hospitalarios. Salud y Vida [Internet]. 2023; 7 (13): 80-89. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2422>.
43. Sánchez J. Litiasis Biliar. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2022; 1 (1): 12-15. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/14/13>
44. Vallejo A, Acuña M, Baquerizo M, Kou J. Litiasis biliar: datos asociados a su génesis, clínica y epidemiología. Reciamuc [Internet]. 2018; 2(2): 87-96. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/80/81>
45. Casimiro J. Hospital de Emergencias. Guía de práctica clínica: Diagnóstico y manejo de colecistitis [Internet]. Perú, 2021. Disponible en: https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/1301/RD_N290-2021-DG-HEJCU- GUIA PRACTICA COLECISTITIS.PDF
46. Díaz J, Alcocer J. Colecistectomía laparoscópica en mujeres adultas con colelitiasis sintomática vs colecistitis litiásica aguda grado I. Archivos de Medicina [Internet]. 2018;18 (1): 114-120. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2469>
47. López E, Sifuentes M, Rodríguez L, Aguilar L, Perea G. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Interciencias: diálogos soc. saber [Internet]. 2021; 9 (23):

e2377710. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>.

48. Herbas B, Rocha E. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Revista Perspectivas, [Internet]. 2015; (42), 123-160. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&tlng=es.

49. Corona Lisboa José. Notas sobre los métodos de investigación. Medisur [Internet]. 2016; 14(1): 81-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016&lng=es.

50. Díaz P, Calzadilla A. Metodología de la Investigación, procesos de investigación y estudiantes de Medicina. Salud, Barranquilla [Internet]. 2018; 34 (1): 251-252. Disponible en: <https://doi.org/10.14482/sun.34.1.10367>.

51. García J, Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Información Tecnológica. [Internet]. 2020; 31(6), 159-170. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v31n6/0718-0764-infotec-31-06-159.pdf>

52. Sánchez J, Fernández M, Díaz J. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. Revista Científica UISRAEL, [Internet]. 2021; 8 (1), 107-121. Disponible en: <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>

53. Villanueva F. Satisfacción y la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes postquirúrgicos de los servicios de hospitalización en el Instituto Nacional Materno Perinatal – 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6458/T061_43704525_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023.</p>	<p>Hipótesis general: Hi1: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023. H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023.</p>	<p>V1: Calidad del Cuidado de Enfermería</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Comunicación</p> <p>Científico-Técnico</p> <p>Entorno</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: aplicada</p> <p>Diseño: No experimental Transversal Correlacional</p> <p>Población: 90 pacientes pos operados de colecistectomía laparoscópica hospitalizados en una Clínica Privada de Lima.</p> <p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>Variable 1: Encuesta y Cuestionario.</p> <p>Variable 2: Encuesta y Cuestionario.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión de comunicación con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión de científico-técnico con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión de entorno con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar cómo se relaciona la dimensión de comunicación con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.</p> <p>Identificar cómo se relaciona la dimensión de científico-técnico con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.</p> <p>Identificar cómo se relaciona la dimensión de entorno con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de comunicación con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de científico-técnico con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de entorno con la satisfacción de pacientes post operados de colecistectomía laparoscopia.</p>	<p>V2: Estancia hospitalaria</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Comunicación</p> <p>Credibilidad</p> <p>Competencia</p> <p>Cortesía</p> <p>Responsabilidad</p> <p>Seguridad</p>	

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento I

CUESTIONARIO CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE LA ENFERMERA

DATOS GENERALES

- Fecha: _____

- Edad: _____

- Sexo: Masculino () Femenino ()

- Ocupación: _____

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

INSTRUCCIONES

Lee las preguntas con atención marque con (X) lo que la respuesta:

1. **Nunca:** Cuando nunca realiza esa actividad.
2. **Algunas veces:** Cuando realiza esta actividad de vez en cuando.
3. **Frecuentemente:** Cuando realiza actividades frecuentes.
4. **Siempre:** Cuando esa actividad lo realiza siempre para satisfacer sus necesidades

DIMENSIONES/ ITEMS	VALOR			
	1	2	3	4
COMUNICACIÓN				
01. Se presentó ante usted dando su nombre.				
02. Le pregunta por su estado de salud.				
03. Acude cuanto usted lo solicita.				
04. Cuida de su intimidad durante su examen físico, aseo personal, procedimientos.				
05. Escucha, atiende sus inquietudes.				
06. El trato y la actitud de la enfermera le transmiten confianza y seguridad.				
07. Atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo, condición social y parentesco.				
08. Le brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia Ud. y sus familiares				

CIENTÍFICO – TÉCNICO	1	2	3	4
09. Le brinda información clara y suficiente acerca de su enfermedad tratamiento, recuperación de alta, etc.				
10. Le explica con claridad y sencillez la razón de realizar acciones como la toma de presión arterial, pulso, respiración, temperatura, colocación de inyectables				
11. Realiza los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias				
12. Le brinda instrucciones para que colabore en los procedimientos de su tratamiento				
13. Demuestra que conoce equipos e instrumentos utilizados en su tratamiento				
ENTORNO	1	2	3	4
14. Se percibe un ambiente optimista y sincero entre la enfermera y demás personal.				
15. Percibe Ud., Que su tratamiento es coordinado entre sus profesionales de salud.				
16. Se preocupan por mantener el orden, aseo, comodidad del ambiente hospitalario.				
17. La habitación cuenta con equipos adecuados en un buen estado y que mantienen mi privacidad				

Instrumento II

CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES

DATOS GENERALES

- Fecha: _____

- Edad: _____

- Sexo: Masculino () Femenino ()

- Ocupación: _____

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

INSTRUCCIONES

Lee las preguntas con atención marque con (X) lo que la respuesta:

1. **Nunca:** Cuando nunca realiza esa actividad.
2. **Algunas veces:** Cuando realiza esta actividad de vez en cuando.
3. **Frecuentemente:** Cuando realiza actividades frecuentes.
4. **Siempre:** Cuando esa actividad lo realiza siempre para satisfacer sus necesidades

DIMENSIONES/ ITEMS	VALOR			
	1	2	3	4
COMUNICACIÓN				
1. Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende				
2. La enfermera de llama a Ud. Por su nombre y apellido				
3. La enfermera le escucha con atención cuando Ud. le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.				
4. La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir				
5. La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad				
CREDIBILIDAD	1	2	3	4
6. La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil				
7. La información recibida es precisa, pertinente e importante				
8. Confía en la capacidad de la enfermera				
COMPETENCIA	1	2	3	4
9. La enfermera demuestra amabilidad para el cumplimiento de sus funciones.				
10. La enfermera demuestra capacidad en sus procedimientos.				
11. La enfermera le inspira confianza para enfrentar sus percepciones de salud.				

12. La enfermera se interesa por la forma como se problema de salud afecta a sus familia.				
CORTESÍA	1	2	3	4
13. La enfermera le saluda antes de atenderlo.				
14. La enfermera le atendió de buenas maneras haciendo sentirse bien ante cualquier actividad grande o pequeña que fuera.				
15. La enfermera se interesa por su estado de salud.				
16. La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta				
17. La enfermera se preocupa por su comodidad.				
18. La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.				
RESPONSABILIDAD	1	2	3	4
19. La enfermera le explica cómo prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.				
20. La enfermera brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.				
21. La enfermera le proporciona algún material educativo sobre proceso de hospitalización y/o enfermedad.				
22. Considera que el tiempo que le da la enfermera es lo suficiente.				
SEGURIDAD	1	2	3	4
23. Percibe que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.				
24. Encuentra usted un ambiente de confianza.				
25. La enfermera le brindo privacidad en todos los procedimientos relacionados en su post operatorio inmediato				

Anexo 3.

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Silva Vivas, Desiree Alejandra

Título : “Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción de Pacientes Post Operados de Colectostomía Laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción de Pacientes Post Operados de Colectostomía Laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Silva Vivas, Desiree Alejandra*. El propósito es: “Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post operados de colectostomía laparoscopia en una Clínica Privada de Lima, 2023”.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. *Silva Vivas, Desiree Alejandra* al 000000000 y/o ante la presidencia del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	3%
2	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	1%
4	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
7	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	<1%