



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 post operado en  
la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024

**Para optar el Título de**

Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

**Presentado por:**

**Autora:** Bautista Macuri, Lucia Andreina


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-5477-6072>

**Asesora:** Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

**Lima – Perú**

**2024**

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

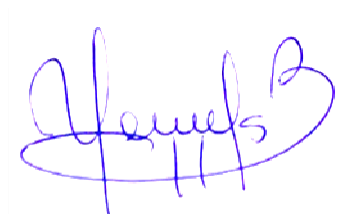
Yo, BAUTISTA MACURI, LUCIA ANDREINA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024” Asesorado por el docente: BENAVENTE SANCHEZ YENNYS KATIUSCA, DNI: 47591135 CE: 109660, ORCID <https://orcid.org/0009-0000-5477-6072> tiene un índice de similitud de 7(siete) % con código OID: oid:14912:389083364 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  
 BAUTISTA MACURI LUCIA ANDREINA  
 DNI: 47591135



.....  
 Firma del Asesor  
 BENAVENTE SANCHEZ YENNYS KATIUSCA  
 DNI / CE N°003525040

Lima, 09 de octubre del 2024



**Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post  
operado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima,  
2024**

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

**ASESORA:** Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

**Dedicatoria:**

A Dios, por cuidar mis pasos y acompañarme siempre y darme fuerzas en continuar mi camino A mis padres y hermano por su apoyo brindado en este proceso.

**Agradecimiento:**

Primero agradezco a mi asesor por el respaldo y orientación en el desarrollo de este trabajo, y brindarme sus conocimientos necesarios para yo poder culminar mi proyecto con éxito

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice de contenido .....	v
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.1.2 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.....	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Practica.....	5
1.5 Delimitación de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial .....	6
1.5.3 Población o unidad de análisis .....	6
<b>2. MARCO TEORICO .....</b>	<b>6</b>
2.1 Antecedentes .....	6
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.2.2. Segunda variable: Satisfacción del paciente .....	13

2.3 Formulación de hipótesis .....	15
2.3.1 Hipótesis general .....	15
2.3.2 Hipótesis específicas .....	16
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>16</b>
3.1. Método de investigación.....	16
3.2. Enfoque investigativo.....	16
3.3. Tipo de investigación.....	16
3.4. Diseño de la investigación .....	17
3.5. Población, muestra y muestreo .....	17
3.6. Variables y operacionalización .....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7.1. Técnica .....	20
3.7.2. Descripción.....	20
3.7.3. Validación .....	21
3.7.4. Confiabilidad .....	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9. Aspectos éticos .....	22
<b>IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>24</b>
4.1. Cronograma.....	24
4.2. Presupuesto.....	25
<b>ANEXOS .....</b>	<b>35</b>
<b>Anexo 01: Matriz de consistencia .....</b>	<b>36</b>
<b>Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>37</b>
<b>Anexo 03: Consentimiento informado.....</b>	<b>39</b>



## Resumen

El desarrollo del estudio se plantea como **objetivo** determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación. **Metodología:** el estudio es de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental desarrollado en un corte transversal, de nivel correlacional se trabajara con una muestra de 80 pacientes post operado en la unidad de recuperación en una clínica privada en Lima, 2024 considerada una muestra censal. Para la recolección de datos se hará uso de la encuesta; en el caso de los instrumentos serán un cuestionario para medir la calidad de cuidado de enfermería de 9 ítems del autor Barrial del año 2022 con las dimensiones interacción, cuidado humanizado, institucional, para medir la satisfacción del paciente se usará un cuestionario de 18 ítems de los autores Mendez y Francia del año 2021 con las dimensiones trato, continuidad, resultado del cuidado ambos estudios nacionales. Después de utilizar los instrumentos, se recolectarán, codificarán y registrarán datos en una matriz de datos que se procesará estadísticamente utilizando técnicas descriptivas e inferenciales en el programa SPSS 25.0. Rho de Spearman es una prueba que permite confirmar la validez y exactitud de las hipótesis de investigación y proporcionar conclusiones de la medición de las variables de investigación.

**Palabras claves:** Calidad, cuidado, satisfacción del paciente, post operatorio.

## **Abstract**

The objective of the study is to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the post-operative patient in the Recovery Unit. Methodology: the study is applied, with a quantitative approach, with a non-experimental design developed in a cross-section, correlational level, a sample of 80 patients post-operative in the recovery unit of a private clinic in Lima, 2024 considered a census sample. For data collection, the survey will be used; in the case of the instruments will be a questionnaire to measure the quality of nursing care of 9 items by the author Barrial of the year 2022 with the dimensions interaction, humanized care, institutional, to measure patient satisfaction an 18-item questionnaire by the authors Mendez and Francia of the year 2021 will be used with the dimensions treatment, continuity, result of the care of both national studies. After using the instruments, data will be collected, coded and recorded in a data matrix that will be statistically processed using descriptive and inferential techniques in the SPSS 25.0 program. Spearman's Rho is a test that confirms the validity and accuracy of research hypotheses and provides conclusions from the measurement of research variables.

**Keywords:** Quality, care, patient satisfaction, postoperative.

## **1. EL PROBLEMA**

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

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se realizan más de 300 millones de procedimientos quirúrgicos en todo el mundo, y aunque sus posibles efectos adversos no son bien conocidos, suelen tener complicaciones en su mayoría debido a una calidad del cuidado inadecuada del paciente, que provoca infecciones, o incluso discapacidad (1).

Específicamente, el 10% de los daños evitables a los pacientes ocurren en este entorno, particularmente antes y después de la intervención quirúrgica, así lo evidenció un estudio del año 2019 en Inglaterra donde encontró en 7.313 registros identificados, para que la prevalencia agrupada de daños evitables al paciente fue del 6 % por una mala calidad del cuidado. Una proporción combinada del 12% del daño evitable al paciente fue grave o provocó la muerte, lo que incrementa la insatisfacción y desconfianza de la población con el servicio de salud, donde se halló una asociación con errores en el cuidado del paciente quirúrgico, en medicación, el cuidado de la herida quirúrgica y otros (2).

Asimismo, en un estudio en Arabia Saudita de 2023, refirieron que la satisfacción del paciente en un 95% en una Unidad de cuidados postanestésicos, dependió mucho del trabajo del personal de enfermería además de las características de los pacientes como su nivel educativo, la edad y su historial quirúrgico previo (3).

Igualmente, en otro estudio del 2019 refieren que estas características de los pacientes deben ser evaluados porque son muy importantes en el nivel de recuperación que tengan luego de la operación, por lo que es trabajo del personal de enfermería identificar estos factores para una mayor satisfacción del paciente con el servicio (4).

Un estudio en Colombia mencionó que la falta de políticas claras para la evaluación y tratamiento del dolor postoperatorio y capacitación en América Latina ha resultado en un

control inadecuado del dolor postoperatorio. La prevalencia de dolor postoperatorio agudo moderado/severo supera el 40%, relacionado principalmente con la satisfacción del paciente. (5).

En otro estudio realizado en Colombia, en un grupo postoperatorio de 390 pacientes, se evidenció que ocurrió algún tipo de error en la administración y atención de medicamentos en el 60%, principalmente en cirugías de urgencia, lo que incrementó la no satisfacción de los pacientes y familiares. Las familias expresaron necesidad de promover la estandarización del proceso de medicación y cultura de seguridad médica para prevenir eventos adversos, mejorando así la calidad del cuidado de enfermería. (6).

A nivel nacional en el Perú en un Hospital de Oxapampa en el año 2021 se evidenció que el 46% de los pacientes que se encuentran en el post operatorio quirúrgico, expresaron la no satisfacción con la calidad del cuidado recibidos en un 43%, más aún en aspectos interpersonales en un 58%, indicando como el cuidado que brinda este personal puede afectar el nivel de satisfacción del paciente post operatorio (7).

En un estudio del 2021, indica que la actual falta de calidad del cuidado de enfermería supone una amenaza para la seguridad del paciente, lo que lleva a que más personas desconfíen de los servicios de salud y que tengan una menor satisfacción de los servicios recibidos. Este aspecto se ha pasado por alto, razón por la cual el dolor y las complicaciones a menudo se descartan como simples procesos fisiológicos y biológicos naturales (8).

Un estudio en el Hospital Pampas de Huancavelica, se encontró que el 30% de los pacientes estaban insatisfechos con la calidad del cuidado de enfermería y el 25% reportó insatisfacción y mala calidad del cuidado, caracterizándose por la mala calidad del servicio brindado por las enfermeras y el mayor número de denuncias se concentra en el área del centro quirúrgico, representando el 38%. (9).

Un hospital del norte del Perú también encontró que el 64,29% de los pacientes

postoperatorios estaban satisfechos con la calidad del cuidado brindada por el personal de enfermería, y el 35,71% de los pacientes estaban insatisfechos debido a la ineficiencia y versatilidad del personal médico (10).

En este sentido, el foco principal de este estudio se centra en el área de recuperación de una clínica privada de Lima, donde se ha observado un incremento de quejas presentadas en el libro de reclamaciones, en donde manifiestan los pacientes que el personal de enfermería no les brinda mucha atención, no suelen explicarles con detalle los procedimientos, en ocasiones se expresan con oraciones complicadas que el paciente no entiende y principalmente en el manejo de dolor el paciente siente que al personal de enfermería le es indiferente, todas estas opiniones pueden generar que la insatisfacción con el servicio se incremente, afectando la recuperación del paciente el cual es importante para su salud. Para ello es importante conocer la relación de ambas variables en el estudio presente.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024?

### **1.1.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.
- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.
- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.

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

#### **1.4.1 Teórica**

El trabajo se justifica de manera teórica porque se brindará información actualizada sobre el problema de estudio, lo cual explicará la naturaleza de las variables y poder comprender como la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del pacientes post operado, lo que mejorará la atención brindada por los profesionales de enfermería, con el fin de incentivar la continua investigación en favor de brindar un mejor servicio al paciente post operatorio, esto fundamentado con la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, que es la base de un buen cuidado integral y humanístico.

### **1.4.2 Metodológica**

Este estudio fue diseñado teniendo en cuenta los métodos científicos, adoptando objetivamente métodos de investigación cuantitativos y midiendo variables con cuestionarios, que servirán para corroborar la eficacia de la investigación. De tal manera el estudio busca aportar en la mejora del servicio de la unidad de recuperación, a través del conocimiento de como la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería puede ser crucial para la satisfacción del paciente, cabe mencionar que la información contenida en el estudio será fuente de consulta de los investigadores que quieran seguir aportando a la mejora del servicio de enfermería en especial en la Unidad de recuperación, donde no solo se brinda información también herramientas con las cuales poder medir las variables lo que podrá ser aplicado tanto en estudio nacionales como sudamericanos siendo una realidad similar a la nuestra.

### **1.4.3 Practica**

El estudio busca aportar con la concientización de la importancia que tiene la calidad del cuidado de enfermería en el post operatorio, no solo con los cuidados técnicos también con aspecto tan importantes como el humanismo de su acción, la consideración de las emociones de los pacientes, entre otros, por lo cual el estudio a través de resultados podrá expresar como ello se relaciona con la satisfacción del paciente, el cual es un indicador esencial para medir la calidad de cualquier servicio, esto a favor de un crecimiento y mejora del área de recuperación post operatoria, los resultados que se obtengan van a ser evidencias claras que servirá a las autoridades correspondientes a generar planes de capacitación para el personal de salud, basándose siempre en los fundamentos de Jean Watson para un mejor desarrollo del cuidado humanizado en el post operatorio.

## **1.5 Delimitación de la investigación.**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se desarrollará durante los meses de junio a noviembre del 2024.

### **1.5.2 Espacial**

El trabajo será aplicado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada en Lima.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La población serán los pacientes post operado.

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **A nivel internacional**

**Velásquez et al, (12)** en su investigación del año 2022, en Colombia tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre la **satisfacción del paciente** y el **cuidado de enfermería** con el dolor en mujeres sometidas a cirugía de reemplazo articular”. Estudio descriptivo, **correlacional**, de enfoque cuantitativo con una muestra de 63 pacientes postoperados. Método, con datos recolectados a través de dos cuestionarios. Resultados, mostraron que la satisfacción de la enfermería, en un 38,9%, se correlacionaba significativamente con los niveles de ansiedad del paciente, mientras que el 48% de las veces no lo estaba. El nivel de atención brindado por las enfermeras está asociado con el nivel de ansiedad que se presenta en el postoperatorio.

**Özşaker et al, (13)** en el 2021, en **Turquía**, desarrollo un estudio con el objetivo de "Examinar la percepción de la **calidad del cuidado** de enfermería y los niveles de **satisfacción de los pacientes** quirúrgicos.". Estudio **correlacional** y transversal estuvo conformada por 300 pacientes de 18 y más años con el uso del “Formulario de información del paciente” y la “Escala de satisfacción de enfermería de Newcastle” y la “Escala de percepción de cuidados de



enfermería”, El puntaje medio de satisfacción de los pacientes hospitalizados en clínicas quirúrgicas fue  $79,86 \pm 19,31$  y el puntaje medio de percepción del cuidado de enfermería fue  $68,03 \pm 9,87$ . Se encontró que hubo una relación estadísticamente significativa entre la puntuación total promedio de la escala de satisfacción de enfermería de Newcastle y la puntuación total promedio de la escala de percepción de la calidad de los cuidados de enfermería ( $r =, 665$ ;  $p =, 000$ ). Se concluyó que la satisfacción de los pacientes quirúrgicos se relaciona con la calidad del cuidado de enfermería.

**Lema et al, (14) en el 2021, en la Venezuela**, tuvo como objetivo “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 cuantitativo, prospectivo, descriptivo, transversal y no experimental. El Cuestionario de Satisfacción del Cuidado (CARE-Q) se aplicó a una población de pacientes de ambos sexos de 18 a 65 años con patologías quirúrgicas entre febrero y marzo de 2021. Los hallazgos indican que los enfermeros brindan la mejor atención médica donde los pacientes están satisfechos; sin embargo, a diferencia de otros niveles de educación, las mujeres jóvenes de tercer nivel expresan mayor satisfacción con el cuidado de enfermería.

**Anaba et al, (15) en el 2020, en Ghana**, tuvo como objetivo “Evaluar la **satisfacción del paciente** y la **calidad del cuidado** de enfermería en el postoperatorio en el servicio de cirugía en un Hospital del Estado.”. El estudio se llevó a cabo de manera transversal y **correlacional**. Se entrevistó a una muestra de 100 pacientes que estaban hospitalizados. La mayoría de los encuestados eran hombres (53%), empleados (56%) y asegurados (85%). Además, se descubrió que ocho de cada diez encuestados estaban satisfechos con los cuidados de enfermería que recibieron antes y después de la operación. La provisión de información, la relación enfermera-paciente, el miedo y la preocupación y la incomodidad y la necesidad se asociaron significativamente con la satisfacción general del paciente con la calidad del cuidado

de enfermería en el post operatoria ( $p < 0,001$ ). La relación enfermera-paciente tuvo un impacto significativo en la satisfacción general del paciente a nivel multivariado ( $\beta = 0,430$ ,  $p = 0,002$ ).

### **A nivel nacional**

**Chiroque (16), en el año 2023**, tuvo el objetivo “Determinar la relación entre la **satisfacción del paciente** postoperatorio y la **calidad del cuidado** de enfermería en una unidad de recuperación postanestésica”. Estudio, no experimental, utilizando métodos cuantitativos, descriptivos, **correlacionales**, transversales y prospectivos. Muestra de 92 pacientes. Método, utilizo como instrumento con dos cuestionarios de calidad de atención y otro de satisfacción. Resultados mostraron que el 56,5% (52 personas) de los encuestados expresaron una satisfacción moderada y el 43,5% (40 personas) expresaron una satisfacción alta. Conclusión: La satisfacción del paciente posoperatorio en el departamento de anestesia y recuperación del Hospital Supu está significativamente relacionada con el nivel de calidad de enfermería.

**Encarnación (17) en el 2021**, buscó mediante el objetivo “Determinar la **satisfacción del paciente** postoperatorio y su relación con la **calidad del cuidado de enfermería** respecto a los servicios de la unidad de recuperación postanestésica del Hospital Tingo María en el año 2021”. Estudio observacional, prospectivo, transversal, **correlacional** y analítico. Muestra de 86 pacientes. Método, las técnicas son encuestas y observaciones y las herramientas son cuestionarios y listas de verificación. Resultados, el 87,21% de las personas está muy satisfecho, debido a la continuidad, el 93,02% está muy satisfecho, en cuanto a la atención, el 81,40% está muy satisfecho, verificando la atención brindada y el 58,14% está a favor. Al comparar los resultados de satisfacción y atención [ $X^2=5,840$  y  $p=0,016$ ], mostrando  $p \leq 0,05$  para todas las variables de estudio, se decidió aceptar la hipótesis de investigación y rechazar la hipótesis nula. Conclusión: Existe una relación significativa entre las variables.

**Díaz (18), en el 2020**, mediante el objetivo “Determinar la **satisfacción del paciente**

postoperatorio con la **calidad del cuidado de enfermería** en el Centro de Recuperación Postanestésica de Essalud Chiclayo”. Estudio descriptivo de diseño **correlacional**. Muestra de 100 pacientes. Método, utilizó como técnica la encuesta y como herramienta de recolección de datos el cuestionario SERVQUAL. Resultado, obtuvo un puntaje de satisfacción general del 100% para todas las dimensiones, incluido un 62% en confiabilidad, un 73% en capacidad de respuesta, un 71% en seguridad, un 76% en empatía y un 63% en términos tangibles. Se concluyó que la satisfacción del paciente en el postoperatorio inmediato.

**Pérez et al, (19) en el 2020**, mediante el objetivo “Determinar la **calidad del cuidado** en los cuidados postoperatorios por parte de los profesionales de enfermería y su relación con **la satisfacción del paciente** con los servicios quirúrgicos del Hospital Chíncha de San José, 2019”. Estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Muestra compuesta por 118 pacientes posoperatorios. Método, aplico la encuesta con el uso de cuestionarios. Resultados, el 58% (68) los consideró adecuados los cuidados post operatorios y el 42% (49) inadecuados. La satisfacción del paciente postoperatorio con la dimensión técnica fue del 100%, de los cuales el 53% (62 personas) se mostró satisfecho, el 28% (53 personas) se mostró ligeramente satisfecho y el 19% (22 personas) se mostró insatisfecho. Conclusiones: La atención postoperatoria brindada por profesionales de enfermería se asoció significativamente con la satisfacción del paciente.

**Pacha (20), en el año 2019**, en el objetivo “Determinar la relación entre la **satisfacción del paciente** postoperatorio con la **calidad del cuidado** de enfermería en la unidad de recuperación postanestésica del Centro Quirúrgico del Hospital Moquegua de Ilo”. Estudio fue un diseño cuantitativo descriptivo de correlación transversal. Muestra de 50 pacientes. Método de entrevista y observación directa supervisada por enfermeras. Resultados, mostraron que la satisfacción del paciente postoperatorio fue moderada (76,0%) y la calidad de la atención fue atención eficiente (54,0%). Existe una relación significativa entre las variables.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Primera variable: Calidad del cuidado de enfermería**

#### **2.2.1.1 Calidad**

El concepto de calidad gira en torno a la correlación entre las expectativas de un paciente en función de sus necesidades únicas y la atención real que recibe. Es la culminación de la especificidad de un producto o servicio para satisfacer las necesidades de un usuario en particular. El usuario y sus expectativas son un elemento crucial que dota al producto de un propósito, sin el cual sería inútil (21).

La medición de la calidad de la atención se alinean con el progreso profesional y refleja el grado en que los servicios de salud brindados a individuos y comunidades dan como resultado el logro de los resultados de salud deseables. La calidad se mide por la eficiencia, competencia, eficacia e idoneidad con que se prestan los servicios a los pacientes. Como tal, la calidad de la atención administrada por las enfermeras puede definirse mediante cuatro elementos fundamentales: centrado en la persona, accesibilidad, coherencia y seguridad (22).

De manera similar, participar en esta actividad en particular cuenta con protocolos de seguridad establecidos e intervenciones efectivas que son fácilmente accesibles para las personas, lo que en última instancia resulta en mitigar la morbilidad, la discapacidad, la desnutrición y la mortalidad con efectos adversos mínimos y un alto nivel de tolerancia. El resultado positivo de la actividad es recibido con gran satisfacción. Así es como se implementa el concepto de calidad dentro de la industria de la salud: evaluando, examinando y reconociendo las mejoras en la prestación de servicios de salud (23).

El concepto de servicio, que se centra en maximizar el bienestar general del paciente, a menudo se asocia con un proceso complejo que tiene en cuenta las ganancias y pérdidas de cada aspecto de la atención (24).

#### **2.2.1.2. Dimensiones de la calidad de cuidado de enfermería**

### **Dimensión interacción**

Esta relación que existe entre pacientes y enfermeras se conceptualiza como una asociación de ayuda, cuyo propósito es facilitar a los pacientes la identificación de situaciones y la búsqueda de mejores soluciones a sus problemas a través de las relaciones interpersonales, en la comunicación entre dos sujetos interpersonales (25).

Asimismo, durante el proceso de enfermería se establece una relación básica enfermera-paciente. Los profesionales sanitarios cuentan con la formación necesaria para ayudar a los pacientes a recuperarse y dar respuesta a las necesidades que puedan surgir. La comunicación eficaz representa una estrategia alternativa para la atención: las relaciones respetuosas y la información correcta y veraz a los pacientes conducirán a una mayor calidad de la atención (26).

### **Dimensión cuidado humanizado**

El aspecto humano de la atención es un elemento clave para poder prestar servicios de calidad y lograr el máximo bienestar del paciente, proporcionando un entorno adecuado que proporcione alivio emocional ante el dolor y sufrimiento propio de una condición de salud. Considerarlos y controlarlos con un enfoque que se centre tanto en el paciente como en su familia a través de una buena atención humanista (27).

Asimismo, la promoción del cuidado humano en el trabajo de enfermería es promover la universalidad de la salud como elemento esencial sin discriminación en el acceso a la calidad del servicio, por lo que debe ser parte de la formación integral de los estudiantes de enfermería (28).

Es por esto que Jean Watson cree que el cuidado humanista es la esencia de la enfermería, requiriendo conexión e interacción con los pacientes y sus familias para lograr un cuidado excelente y seguro con un alto nivel de competencia y las condiciones necesarias para un cuidado integral, donde la satisfacción del paciente es alta (29).

## **Dimensión institucional**

El hospital cumple las funciones de brindar atención, socializar a las personas, alojarlas e integrarlas al sistema de salud para mantener su rol establecido durante la estancia del paciente. El vínculo institucional que identificaron es la articulación de las prioridades de atención a través de la apariencia, la infraestructura y los materiales biomédicos que satisficían las expectativas y perspectivas de los pacientes. En resumen, al analizar los aspectos institucionales e institucionales dentro de los establecimientos de salud, nos centramos en los comportamientos institucionales que emergen (30).

### **2.2.1.3. Pacientes post operados**

Se llama posoperatorio al periodo que sigue a la intervención quirúrgica y que finaliza con la rehabilitación del paciente; por lo general abarca un lapso de 30 días después de la operación. El posoperatorio se caracteriza por el establecimiento de controles y tratamiento que se simplifican de manera gradual mientras se restablecen los reflejos y las respuestas homeostáticas normales. El paciente recibe el aporte nutritivo adecuado y, finalmente, se rehabilita para reintegrarse a sus actividades habituales. Los resultados de casi todas las operaciones son satisfactorios, pero en algunos casos, a pesar de haberse tomado las medidas preventivas necesarias, la evolución es desfavorable. Las perturbaciones observadas en el curso del posoperatorio reciben en conjunto el nombre de complicaciones (31).

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

La autora piensa en los cuidados como una forma de aprender a relacionarse con alguien que valora y hacia quien se siente una responsabilidad personal. Propone cinco procesos fundamentales: conocer, estar con, hacer por, permitir y mantener las creencias. Los conocimientos incluyen las capacidades de una persona para brindar cuidados, las preocupaciones y compromisos individuales que llevan a las acciones de cuidados, las condiciones (enfermera, cliente, organización) que aumentan o reducen la probabilidad de

brindar cuidados, y los resultados intencionales y no intencionales de los cuidados parciales. La teoría apoya la reivindicación de que los cuidados son un fenómeno central de enfermería, pero no es necesariamente la práctica de enfermería Sanabria menciona que los cuidados de enfermería no son empíricos ni producto de una necesidad ocasional, sino que se fundamentan en un conocimiento teórico que facilita la interpretación y el análisis del cuidado que se brinda, se basan en una deducción lógica y en la explicación científica (32).

### **2.2.2. Segunda variable: Satisfacción del paciente**

La evaluación de la calidad de los servicios de salud está incompleta sin considerar la satisfacción del paciente. Este sistema de evaluación ha evolucionado en las últimas décadas, variando en complejidad y estructura en función de los aspectos observados y evaluados. Algunos autores identifican dos formas principales de satisfacción: la calidad técnica (referida a la precisión del diagnóstico y el tratamiento) y la calidad funcional (referida a la forma en que se brinda la atención médica) (33).

Asimismo, esta satisfacción es la valoración de los pacientes en función de diferentes aspectos de la atención brindada por los profesionales sanitarios, siendo la mayoría de los estudios señalando que los niveles son insuficientes, además esta satisfacción también tiene en cuenta factores psicológicos, cognitivos y emocionales, que son importantes. en salud, no se considerará el período (34).

Vale la pena mencionar que la satisfacción del paciente es un indicador claro del nivel de calidad de los servicios de salud brindados por el personal de enfermería y puede mejorar el sistema de salud al abordar las debilidades del servicio y mejorar las fortalezas del servicio. Lograr la calidad esperada por los usuarios (35).

#### **2.2.2.1. Dimensiones de la satisfacción del paciente**

##### **Dimensión trato**

Los buenos cuidados se basan en una relación enfermera-usuario basada en el respeto y

reconocimiento de la dignidad humana. Para enseñar con éxito prácticas de enfermería que prioricen un tratamiento reflexivo y compasivo, se debe adoptar un enfoque integral. Este enfoque debe integrar conocimientos teóricos, prácticos y actitudinales para dotar a los profesionales de las habilidades esenciales necesarias para brindar una atención considerada (36).

El cuidado de enfermería es facilitado por la relación enfermera-paciente, que es el contexto de interacción entre ambos con el propósito de ejecutar el plan de cuidados y lograr resultados de salud (37).

### **Dimensión continuidad**

El concepto de continuidad de la atención se refiere a la prestación constante de atención para un problema particular durante un período de tiempo por parte de uno o más profesionales de la salud. Esta continuidad se logra siguiendo un curso de acción acordado por una institución o que esté en línea con las guías de práctica clínica (38).

Si bien puede resultar complicado poner esto en práctica, la idea es importante porque la gestión de la continuidad es específica del problema, a diferencia de la atención primaria, que es específica del paciente. Los pacientes suelen presentar múltiples problemas, por lo que la continuidad de la atención es crucial (39).

### **Dimensión resultado del cuidado**

El concepto de atención al paciente se centra en las propias expectativas del paciente con respecto a su atención. Los resultados de la atención, como el alivio del dolor, la participación en la atención y la educación sobre la atención domiciliaria, son componentes vitales de esta experiencia. La esencia misma de la profesión de enfermería es el cuidado del paciente, que implica entablar relaciones terapéuticas de enfermería, con el objetivo de preservar, restaurar y fomentar el autocuidado de la vida del individuo, respetando al mismo tiempo los valores personales y profesionales. Sin embargo, hay instancias que pueden impactar



el trabajo de los profesionales de enfermería, llevándolos a olvidar la importancia fundamental de respetar la vida y brindar cuidados profesionales a los seres humanos (40).

### **2.2.2.2. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson**

Watson adoptó un enfoque filosófico en su investigación en enfermería, específicamente un enfoque fenomenológico existencial, que consideraba a la enfermería como el ideal ético y moral más elevado. Se trata de brindar una atención humanista con enfoque en la relación terapéutica entre individuos, la relacionalidad, la intersubjetividad y la transpersonalidad. Estos conceptos se convirtieron en la base de las premisas teóricas y científicas de la enfermería de Watson, que articuló en su teoría: La primera premisa es que la enfermería es una profesión ubicua en todas las sociedades y culturas. La segunda premisa establece que crear claridad emocional y enfermera es la forma más eficaz de establecer una conexión entre enfermera y paciente. La premisa tres establece que el grado y el impacto de los cuidados de enfermería están estrechamente relacionados con el nivel de honestidad y autenticidad mostrado por la enfermera (41).

Mientras que el cuerpo está limitado por el tiempo y el espacio, su mente y alma trascienden el reino físico, los pensamientos y emociones de una persona son los portales a su alma. Se cree que los individuos necesitan ayuda y cuidado de los demás y que para encontrar soluciones primero hay que descubrir su significado. Finalmente, sugiere que la experiencia holística de diferentes momentos constituye un dominio fenomenológico importante del cuidado humanizado (42).

## **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 post operado en la Unidad de Recuperación.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de

enfermería y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.
- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.
- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Se utilizará el método hipotético deductivo, método que implica observar inicialmente los atributos generales del fenómeno en cuestión antes de profundizar en los hallazgos finales y sacar conclusiones específicas (41).

### **3.2. Enfoque investigativo**

Se aplicará el enfoque cuantitativo, este enfoque se centra en la utilización de medidas ordinales y examen estadístico destinado a detectar patrones y tendencias (42).

### **3.3. Tipo de investigación**

Es de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica. (43).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño del estudio será no experimental, basándose en la documentación de las variables tal como existen en la realidad, sin ninguna manipulación (44). Además, el estudio será transversal y se llevará a cabo en un solo momento y lugar (45). De igual forma su nivel es correlación el cual busca la relación entre las variables (46).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población estará constituida por 80 pacientes post operado en la unidad de recuperación en una clínica privada en Lima, 2024.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes post operatorios.
- Pacientes mayores de 18 años de edad.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes de que no sean post operatorios

#### **Muestra**

El estudio presente no contara con muestra por lo que se trabajara con la población total de 80 pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente y se encontraban en recuperación en una clínica privada de Lima en el año 2024.

#### **Muestreo**

El muestreo para el estudio será censal.



### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Calidad de cuidado de enfermería</b>	El concepto de atención de enfermería es multifacético y abarca la prestación de asistencia que se alinea con los avances científicos. Este enfoque garantiza que se satisfagan las necesidades de cada paciente y que su atención sea continua (48)	La calidad del cuidado será medida por un cuestionario de 9 ítems que considera 3 dimensiones(49)	Interacción	- Igualdad - Respeto - Informado	Ordinal	Alta (33 - 45) Media (21 - 32) Baja (9 - 20)
			Cuidado humanizado	- Confianza - Respuesta - Comunicación		
			Institucional	- Limpieza - Equipamiento - Servicios		
<b>Satisfacción del paciente</b>	El sentimiento del paciente con respecto a la seguridad de su salud y bienestar durante los cuidados postoperatorios administrados por la enfermera se conoce como su respuesta, como está documentado en la fuente (50).	La satisfacción del paciente será medido por un cuestionario de 18 ítems que considera tres dimensiones(51)	Trato	- Amabilidad - Compresión - Paciencia - Atención buena y precisa - Orientación - Atención en la conversación - Privacidad	Ordinal	Alta (42-54) Media (30-41) Baja (18-29)
			Continuidad	- Valoración - Cuidados de enfermería - Enfermera continua		
			Resultado del cuidado	- Comodidad - Tranquilidad - Seguridad - Información recibida - Educación para el alta		

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

#### **3.7.1. Técnica**

El método para recopilar datos implicará la utilización de una encuesta técnica estructurada ampliamente implementada con fines de investigación, por su rápida obtención de datos de una población determinada (52).

#### **3.7.2. Descripción**

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

Para medir el “**calidad de cuidado de enfermería**”, se usará el cuestionario desarrollado por Barrial (49), en Perú en el año 2022.

Constituido por 9 ítems que considera las dimensiones de; Interacción (3 ítems), Cuidado humanizado (3 ítems) e institucional (3 ítems).

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala ordinal Likert, de 5 puntos. Para medir la variable se usaran los siguientes niveles:

Alta (33 - 45)

Media (21 - 32)

Baja (9 - 20)

##### **b) Instrumento para medir la variable satisfacción del paciente:**

Para medir las “**satisfacción del paciente**”, se utilizará un cuestionario de autoría de Mendez y Francia (51) en el año 2021 en el Perú.

Constituido por 18 ítems que considera las dimensiones de; Trato (8 ítems), Continuidad (3 ítems) y resultado del cuidado (7 ítems).

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala de Likert 4 Siempre, 3 A veces, 1 Nunca. Para medir la variable se usarán los siguientes niveles:

Alta (42-54)

Media (30-41)

Baja (18-29)

### **3.7.3. Validación**

#### **a) Validación de la variable calidad de cuidado de enfermería:**

El autor Barrial (49), en Perú en el año 2022 para fundamentar la validez de la herramienta consultó a tres especialistas y se consideraron sus valoraciones; Se utilizó la V de Aiken y el coeficiente resultante arrojó una puntuación de 0,96.

#### **b) Validación de la variable satisfacción del paciente**

Los autores Mendez y Francia (51) en el año 2021 en el Perú validaron el instrumento por 7 jueces donde se aplicó la prueba binomial, con un resultado de 0,070, Esto indica que el valor de la tabla de probabilidad es inferior a 0,05, lo que demuestra un acuerdo significativo.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **a) Confiabilidad de la variable calidad de cuidado de enfermería:**

El autor Barrial (49), en Perú en el año 2022 llevó a cabo una prueba piloto en el que participaron 20 personas para garantizar la confiabilidad. Empleando el método estadístico alfa de Cronbach se obtuvo un resultado de 0,955, lo que denota un nivel significativo de confiabilidad.

## **b) Confiabilidad de la variable satisfacción del paciente**

Los autores Mendez y Francia (51) en el año 2021 en el Perú para medir la confiabilidad del instrumento llevaron a cabo un examen piloto en el que participaron 20 personas. Los resultados de la prueba piloto arrojaron un alto nivel de confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de 0,930.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El siguiente paso es organizar los datos en un formato de matriz o base de datos utilizando Microsoft Excel 2021 después de recopilar todos los datos necesarios. Posteriormente, se utilizará el programa SPSS 25.0 para analizar la información recopilada para obtener datos descriptivos e inferenciales. Los datos se analizarán estadísticamente después de recibirlos para crear tablas y gráficos que muestren los resultados. Para verificar las hipótesis del estudio, se utilizará la prueba Rho de Spearman. Tanto la estadística inferencial como la presentación estadística de los resultados se organizarán según sus respectivos niveles de significancia.

### **3.9. Aspectos éticos**

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (53):

**El principio de la justicia:** Todos los integrantes de la muestra serán tratado con respeto sin ninguna distinción. Como en la presente investigación cuando se aplique la encuesta se brindará el respeto debido a la muestra y con la educación profesional se lograra un trato justo.

**El principio de la autonomía:** Se tendrá en cuenta a los pacientes post operados de servicio de recuperación, respetando sus decisiones y su participación de forma voluntaria. Se les explicara a cada uno los puntos que contiene el instrumento y como deberían de responder respetando sus respuestas, teniendo en cuenta su permiso con la firma en el consentimiento informado, para iniciar con la aplicación del instrumentó y que el proceso sea lo más ordenado y transparente.



**El principio de la beneficencia:** A los participantes encuestados, se les comunicara sobre lo favorable que será el estudio resuelto por ellos, y que los resultados serán para las mejoras de la atención del paciente.

**El principio de la no maleficencia:** El estudio tiene objetivo académico con el fin de aportar en el conocimiento por lo que no perjudicará ni a la muestra de estudio ni a la institución en estudio.

## IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2024																			
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Problema expuesto	■	■																		
Indagación de información bibliográfica			■	■	■															
Desarrollo de la problemática de estudio con la fundamentación teórica del marco teórico y antecedentes.			■	■	■															
Justificaciones del estudio			■	■																
objetivos del estudio				■	■	■														
Metodología de estudio					■	■	■	■												
Poblaciones, Muestras y Muestreo									■	■	■	■								
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos									■	■	■	■								
Aspectos Bioéticos									■	■	■	■								
Análisis estadístico													■	■						
Administración del proyecto													■	■						
Anexos													■	■						
Aprobación del proyecto														■	■	■				
Soporte del informe final																		■	■	
Ejecución de la investigación																			■	■

Actividades realizadas



Actividades por realizar



#### 4.2. Presupuesto

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
<b>EQUIPOS</b>				
USB	Unidad	1	30	30
Laptop	Unidad	1	1700	1700
<b>ÚTILES DE ESCRITORIO</b>				
Hojas A4 Bond	Millar	1	15	30
Bolígrafos	Caja	1	15	15
Tampón	Unidad	1	5	5
<b>MATERIAL BIBLIOGRÁFICO</b>				
Libros	Unidad	5	40	200
Impresiones	Hoja	200	0.50	100
Fotocopias	Hoja	100	0.20	20
<b>RECURSOS HUMANOS</b>				
Asesor	Hora	3	100	300
Estadístico	Hora	2	350	700
<b>OTROS</b>				
Viáticos	Pasaje	15	10	750
telefonía	Llamadas	70	1	70
Internet	Hora	2000	0.50	1000
Imprevistos				500
<b>TOTAL S/.</b>				<b>5420</b>

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. Who; 2023 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>
2. Panagioti M., Khan K., Keers R., Abuzour A., Phipps D., Kontopantelis E., et al. Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: systematic review and meta-analysis. BMJ [Internet]. 2019 [citado el 3 de junio de 2024];366:l4185. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/366/bmj.l4185>
3. Al-Sadah Z., Alfaraj N., AlAlwan N., Al-Dhaif L., Khidr A., Fallatah S. Assessment of patients' satisfaction with the postanesthesia care unit service at University Hospital in Al Khobar, KSA. J Taibah Univ Med Sci [Internet]. 2023;18(2):217–24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtumed.2022.09.012>
4. Jaensson M., Dahlberg K., Nilsson U. Factors influencing day surgery patients' quality of postoperative recovery and satisfaction with recovery: a narrative review. Perioper Med (Lond) [Internet]. 2019; 8(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13741-019-0115-1>
5. Abella P., Arias F., Barsella R., Hernández B., Narazaki K., Salomón P. et al . Control inadecuado del dolor agudo postoperatorio: prevalencia, prevención y consecuencias. Revisión de la situación en Latinoamérica. Rev. mex. anestesiología. [Internet]. 2021; 44(3): 190-199. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0484-79032021000300190&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032021000300190&lng=es).
6. Villanueva Á., López J. Análisis de errores con medicamentos en pacientes ingresados en salas de cirugía y recuperación posanestésica de un hospital de alta complejidad en

Bogotá, Colombia. Salud Colect [Internet]. 2021; 17:e3155. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2021.v17/e3155/es>

7. 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. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico] Universidad María Auxiliadora; 2022. disponible de: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/970>
8. Paredes N. Cuidado humanizado de enfermería y su relación con la satisfacción en pacientes post operados mediatos de cirugía convencional hospitalizados en el servicio de cirugía general del Hospital Santa Rosa, Lima 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en paciente clínico quirúrgico] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5243/T061\\_401330\\_39\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5243/T061_401330_39_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Celio S. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes post operados en una clínica privada en el trimestre 2023. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1778>
10. Quispe P. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. [Tesis de segunda especialidad en enfermería con mención en centro quirúrgico] Trujillo; 2019. Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14568/2E%2059>
11. Velásquez V., Morales O., Enríquez C. Relación entre ansiedad, dolor y satisfacción con el cuidado en mujeres operadas de artroplastia en Guatemala. Rev Colomb

Reumatol [Internet]. 2023; (1)1 Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121812323000038>

12. Özşaker E, Sevilmiş H, Özcan Y, Samast M. Nursing Care Perception and Satisfaction Levels of Surgical Patients. Journal of Contemporary Medicine [Internet]. 2021;11(2):151–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16899/jcm.711131>
13. 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. [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/handle/46000/6448>
14. Sharma S., Thakur K., Mudgal S., Payal Y. Acute postoperative pain experiences and satisfaction with its management among patients with elective surgery: An observational study. Indian J Anaesth [Internet]. 2020;64(5):403. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/ija.ija\\_33\\_20](http://dx.doi.org/10.4103/ija.ija_33_20)
15. Anaba P, Anaba EA, Abuosi AA. Patient satisfaction with perioperative nursing care in a tertiary hospital in Ghana. Int J Health Care Qual Assur [Internet]. 2020;33(6):463–75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1108/ijhcqa-01-2020-0021>
16. Chiroque S., Pariasca K., Rojas R. Satisfacción del paciente post operado inmediato y calidad del cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital de Supe, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en centro quirúrgico] Callao: Universidad Nacional del Callao 2023; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7843>
17. Encarnación N. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de la unidad de recuperación post anestésica, Hospital Tingo María, 2021.

- [Tesis de especialidad] Universidad de Huánuco; 2023.; Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4361>
18. Díaz A. Intervención enfermero en la satisfacción de pacientes post-operado inmediatos en la unidad de recuperación postanestésica ESSALUD Chiclayo. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.] Universidad César Vallejo; 2020.; Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43238>
19. Pérez N., Saldaña Y. Cuidados post quirúrgicos del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes del servicio de Cirugía Hospital San José Chincha 2019. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.] Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2020; Disponible en:  
<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/65>
20. 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; Disponible en:  
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3675>
21. Quispe S. Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado enfermero durante la pandemia por COVID-19 en el INEN, 2020. [Tesis para obtener el grado académico de: maestra en gestión pública]. Universidad Cesar Vallejo; 2021; Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55150>
22. Cordova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, 2018. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los

Servicios de la Salud] Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3192>

23. 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]. 2021; 26(1). Disponible en:  
<https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/3080>
24. Ramírez C., Perdomo A., Galán E. Assessment of Nursing Care Quality in the Intensive Care Unit. *Av. enferm.* [Internet]. 2018;31(1):42-51. Disponible en:  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182>.
25. Allamde R., Macías J., Porcel A. 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:  
<https://idus.us.es/handle/11441/95872>
26. Universidad Internacional de La Rioja. Una buena relación enfermero-paciente, fundamental para el proceso asistencial [Internet]. España: UNIR; 2021 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/relacion-enfermero-paciente/>
27. 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;9:737506. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.737506/full>
28. Velasco J., La Calle G. Humanizing intensive care: From theory to practice. *Crit Care Nurs Clin North Am* [Internet]. 2020;32(2):135–47. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cnc.2020.02.001>



29. Fernández M., González J., Rodríguez M. Perception of caring among nursing students: Results from a cross-sectional survey. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2019;83(104196):104196. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691719302448>
30. Herrera J., Álvarez R. La institucionalidad del cuidador familiar en un centro hospitalario. *Rev CONAMED* [Internet]. 2018;22(2):93–7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79304>
31. 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]. 2018; 8(2): 90-96. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-13752005000200002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752005000200002&lng=es).
32. 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. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2117>
33. 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; 25(4):271–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
34. Dois A., Bravo P., Martínez A. El Buen Trato en el encuentro clínico de enfermería: características y atributos. *Index Enferm* [Internet]. 2022;31(4):250–4. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962022000400003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000400003)
35. Cusso R., Macías J., Porcel A. 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:  
<https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n55-la-relacion-enfermera-paciente-identidad-historica-meto>
36. Villalon G. Continuidad del cuidado. Evid actual pract ambul [Internet]. 2021;24(1):e002112. Disponible en:  
<https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6922>
37. Meiqari L., Al-Oudat T., Essink D., Scheele F., Wright P. How have researchers defined and used the concept of ‘continuity of care’ for chronic conditions in the context of resource-constrained settings? A scoping review of existing literature and a proposed conceptual framework. Health Res Policy Syst [Internet]. 2019;17(1). Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30845968/>
38. Aguila N., Romero G. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2017;25(3):173–80. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73563>
39. 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;5(1):49–56. Disponible en:  
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>
40. Contrera M., Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. BENESSERE [Internet]. 2021; 6(1). Disponible en: <https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
41. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 3 de junio de 2024]; Disponible en:

[https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)

42. 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.
43. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 3 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
44. Rodríguez M., Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018 [citado el 3 de junio de 2024]; 21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
45. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E., Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
46. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
47. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
48. Quispe Y. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes acuden al servicio emergencia de un hospital público en Lima Sur, 2022. [Tesis de especialidad.] Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1646>
49. Barrial C. Satisfacción de pacientes postoperados y cuidados de enfermería en el servicio de cirugía del hospital sub regional de Andahuaylas-2021. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.] Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80646>

50. Sivincha P. Satisfacción del paciente quirúrgico en un hospital de Essalud de Lima Centro-2023. [Tesis de especialidad] Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1764>
51. Mendez N., Francia I. Satisfacción con el cuidado Enfermero en paciente postoperado en el servicio de cirugía del Hospital Ventanilla, 2021. [Tesis de especialidad.] Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. Disponible en: <https://repositorio.urosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/631?show=full>
52. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
53. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

## **ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024.**

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación? ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación? ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024.  Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.</p> <p><b>Hipótesis Especifica</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.  Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.  Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional y la satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación.</p>	<p><b>V1: Calidad de cuidado de enfermería</b>  Interacción Cuidado humanizado Institucional</p> <p><b>V2: Satisfacción del paciente</b></p> <p><b>Dimensiones</b> Trato Continuidad Resultado del cuidado</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada <b>Método y diseño de Investigación</b> Método hipotético - Deductivo <b>Diseño</b> no experimental de corte transversal</p> <p><b>Población y muestra</b> 65 pacientes Y una muestra de 65 pacientes</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta <b>Instrumentos</b> Cuestionario</p>

## Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

### CUESTIONARIOS SOBRE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

#### DATOS GENERALES

Sexo \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Marca con una (x) la respuesta correcta

Nunca =1

Pocas Veces =2

A Veces =3

Muchas Veces =4

Siempre =5

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
	<b>INTERACCIÓN</b>					
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					
	<b>CUIDADO HUMANIZADO</b>					
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					
	<b>INSTITUCIONAL</b>					
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/handle/20.500.12692/80646>

## CUESTIONARIOS SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Marca con una (x) la respuesta correcta

1=Nunca,  
2=A veces,  
3=Siempre

N°	ÍTEMS	1	2	3
	<b>TRATO</b>			
<b>1</b>	Las enfermeras son amables en el trato que le proporcionan			
<b>2</b>	Las enfermeras lo entienden o comprenden cómo se siente			
<b>3</b>	Las enfermeras muestran paciencia cuando le proporcionan cuidados			
<b>4</b>	La atención que le proporciona la enfermera es buena y precisa			
<b>5</b>	Cuando la enfermera le orienta utiliza un lenguaje claro y sencillo			
<b>6</b>	Las enfermeras le ponen atención cuando conversa con ellas			
<b>7</b>	Las enfermeras son amigables con usted			
<b>8</b>	Las enfermeras le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento			
	<b>CONTINUIDAD</b>			
<b>9</b>	Las enfermeras durante el turno valoran sus necesidades			
<b>10</b>	Las enfermeras les proporcionan los cuidados que usted necesita			
<b>11</b>	Las enfermeras saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas			
	<b>RESULTADO DEL CUIDADO</b>			
<b>12</b>	Las enfermeras lo hacen sentir cómodo y le alivian el dolor			
<b>13</b>	Las enfermeras lo hacen sentir tranquilo y relajado			
<b>14</b>	Las enfermeras lo hacen sentir seguro al ayudarlo de aliviarlo de algún problema			
<b>15</b>	Recibió información de la enfermera sobre cada procedimiento después de la cirugía			
<b>16</b>	La enfermera le orienta acerca de cómo cuidarse durante su estancia en el clínica			
<b>17</b>	La enfermera le enseña cómo cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa			
<b>18</b>	Considera que la orientación que le ha dado la enfermera facilitado la recuperación después de la Cirugía			

Fuente: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/631?show=full>



## **Anexo 03: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

**Título del proyecto:** “Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en la unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024”.

**Nombre del investigador principal:** Bautista Macuri, Lucia Andreina

**Propósito del estudio:** Determinar cómo la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente post operado en la unidad de recuperación.

**Participantes:** Paciente post operado en la unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024.

**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, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio y que en última instancia respondo la encuesta El hecho de que acepta la participación voluntaria en esta investigación. Al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

## ● 7% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 6% Internet database
- 0% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
3	<b>slideshare.net</b> Internet	<1%
4	<b>medes.com</b> Internet	<1%
5	<b>Gabriel Esteban Villalon. "Continuidad del cuidado", Evidencia, actualiz...</b> Crossref	<1%
6	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>kerwa.ucr.ac.cr</b> Internet	<1%