



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO**

Trabajo Académico

Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro
quirúrgico de un hospital de Lima metropolitana, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Fernández Rosales, Marlene Rosario


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0321-311X>

Asesora: Dra. Chávez Ramírez, Edith Delia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

Lima – Perú

2026

	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, **FERNANDEZ ROSALES MARLENE** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA, 2026”

Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 17 % con código ORCID: :14912:583277057 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
FERNANDEZ ROSALES MARLENE
 DNI: 43937229



.....
 Firma de la asesora
CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA
 DNI: 10752807

Lima, 27 de abril del 2026

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación está dedicado principalmente a Dios, por inspirarme y darme fuerza para continuar en este proceso, a mis padres, y mi pareja por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años. A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellas personas que compartieron sus conocimientos. Además, un agradecimiento muy especial a mi familia, por ser mi pilar y darme fortaleza en mi paso por la vida, amigos por darme toda su comprensión y el ánimo para seguir adelante, muchas gracias.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme y guiarme a lo largo de mi existencia, por ser mi fuente de apoyo y fortaleza en los momentos más difíciles.

A mis padres, por ser los principales motores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

JURADOS:

Presidente: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello
Secretario : Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia
Vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurados	v
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
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	3
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	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8

2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1. Hipótesis general	19
2.3.2. Hipótesis específicas	20
3. METODOLOGÍA	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	31
ANEXOS	39
Anexo 1: Matriz de consistencia	40
Anexo 2: Instrumentos	41

Anexo 3: Consentimiento informado

44

Anexo 4: Informe de originalidad

45

RESUMEN

Introducción: La satisfacción de los pacientes se ven significativamente afectada por la calidad de la atención, especialmente en el área quirúrgica, por ello el trato del profesional de enfermería influye en esta condición. Así, evaluar estos factores es fundamental para mejorar la atención humanizada y el desarrollo continuo de los servicios de salud. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana. **Metodología:** método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, transversal y correlacional. La población estará conformada por 80 pacientes del servicio de centro quirúrgico. Se utilizará la técnica de la encuesta y dos cuestionarios, instrumentos presentes en el trabajo de Gamboa del año 2024, validado y aplicado a nivel nacional. La validación se realizó mediante juicio de 3 expertos, obteniéndose V de Aiken de 0.89 para la variable 1 y 0.90 para la variable 2. La confiabilidad se determinó mediante Alfa de Cronbach, con valores de 0.764 y 0.815 respectivamente. **Resultado:** Se prevé que se muestre una correlación positiva entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente, lo cual indicará que una mejor percepción del cuidado de enfermería está relacionada con un nivel más alto de agrado del paciente del centro quirúrgico. **Conclusión:** Se espera que utilizando el coeficiente de correlación de Spearman se obtenga una correlación significativa entre las variables, lo cual facilitará la identificación de elementos esenciales para optimizar la atención brindada por enfermería.

Palabras clave: Calidad de atención, Satisfacción del paciente, Centro quirúrgico, Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Patient satisfaction is significantly affected by the quality of care, especially in the surgical center. Therefore, the treatment provided by nursing staff influences this satisfaction. Thus, evaluating these factors is fundamental for improving humanized care and the continuous development of health services. **Objective:** To determine the relationship between the quality of care and patient satisfaction in the surgical center of a hospital in Metropolitan Lima. **Methodology:** This study employed a hypothetical-deductive method, a quantitative approach, and an applied, non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of 80 patients from the surgical center. Data was collected using a survey and two questionnaires based on the Gamboa instrument from 2024, which has been validated and applied nationally. Validation was performed through expert review by three specialists, yielding Aiken's V values of 0.89 for variable 1 and 0.90 for variable 2. Reliability was determined using Cronbach's alpha, with values of 0.764 and 0.815, respectively. **Results:** A positive correlation is expected between the quality of care and the degree of patient satisfaction, indicating that a better perception of nursing care is related to a higher level of satisfaction with the surgical center's service. **Conclusion:** Using Spearman's rank correlation coefficient, a significant correlation between the two variables is expected, which will facilitate the identification of essential elements for optimizing nursing care.

Keywords: Quality of care, Patient satisfaction, Surgical center, Nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud en informes del año 2025, para garantizar la seguridad, eficacia y atención sanitaria de calidad se debe ajustar a los estándares profesionales. Se estima que entre 5,7 y 8,4 millones de muertes anuales están relacionadas con la deficiente atención sanitaria, representando casi el 15 % de todas las muertes en muchos países. Estos datos demuestran la importancia crucial de mejorar la calidad de los servicios de salud a nivel mundial (1).

De este modo, la calidad de la atención, según la percepción que tienen los pacientes sobre los servicios que reciben, es un concepto multifacético que influye directamente en su nivel de satisfacción. Este atributo cobra especial importancia en el centro quirúrgico debido a la complejidad de los procedimientos y la vulnerabilidad de los pacientes (2). Así, los protocolos de recuperación mejorada después de la cirugía se vinculan a la calidad de atención que ofrece el profesional enfermero. Un estudio en Corea del Sur del año 2022 resaltó que la implementación efectiva de protocolos posquirúrgicos mejora de la satisfacción del paciente, éste demostró que el 70% de los factores se asocia a la reducción de complicaciones, el 65% a la disminución de la estancia hospitalaria y el 75% a la mejora del servicio (3).

Asimismo, la preparación del profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la calidad de la atención, relacionada con la satisfacción del paciente en servicios especializados como el centro quirúrgico. Un estudio realizado en Filipinas en 2025 reveló que el profesional percibía un alto nivel de preparación en diversas áreas, como la actitud laboral, la autorregulación, el enfoque centrado en el paciente, las relaciones interpersonales colaborativas y el juicio clínico. En conjunto, estos hallazgos muestran un alto nivel general de

preparación del 89,1%, lo que indica que el profesional debe recibir formación suficiente y exhaustiva orientada a la atención centrada en el paciente y su comodidad (4).

Por otro lado, evaluar la calidad de la atención de enfermería mediante instrumentos validados también contribuye a mejorar la satisfacción del usuario. En Croacia, en 2024, un estudio demostró una alta consistencia interna en la aplicación de instrumentos estándares y una estructura unidimensional que explicaba el 70,64 % de la varianza total, lo que demostró su solidez psicométrica. Esos hallazgos permitieron concluir que el uso de herramientas validadas promueve una medición fiable de la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en el ámbito hospitalario (5).

De forma similar, elementos organizativos como la carga de trabajo y el liderazgo influyen en la percepción de la atención de enfermería. Investigaciones realizadas en 2025 en Portugal donde utilizaron instrumentos basados en el modelo de Donabedian, resultó que el 79% y el 95% de ellos mostraron una buena consistencia interna. En general, casi el 85% de los instrumentos priorizan aspectos interpersonales como la empatía, la comunicación y el respeto por el paciente (6).

Ahora bien, en América Latina y el Caribe, según informes del año 2025, la insuficiencia de la atención primaria de salud representa un grave riesgo para la vida y la economía local. Una interrupción de entre el 25% y 50 % de estos servicios durante un período de uno a cinco años podría ocasionar hasta 165.000 muertes evitables; demostrando la necesidad de fortalecer la atención primaria de salud y reducir la mortalidad (7). Por ejemplo, en Ecuador la calidad de atención es favorable, aunque requiere fortalecerse mediante una comunicación más efectiva y un enfoque personalizado del cuidado. Un estudio realizado en 2024, evidenció un nivel global de satisfacción del 68%, reflejando una valoración

mayoritariamente positiva, integrando aspectos como la atención inmediata, la comunicación y la información brindada por el personal de enfermería (8).

En tema nacional, según estudios, para que el sistema de salud peruano cumpla con los estándares internacionales, debe urgentemente mejorar la calidad de la atención. La tasa de mortalidad por causas curables en el país es del 124% del promedio, según los objetivos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) del 2025, lo que evidencia graves carencias en la calidad de los servicios (9). Así, es necesario fortalecer la calidad de la atención enfermera en las áreas quirúrgicas mediante la mejora de procesos, capacitación del personal y estandarización de protocolos. Según estudios del año 2022, el 59% de los pacientes expresó un nivel medio de satisfacción, demostrando que su experiencia durante el procedimiento quirúrgico se ve directamente afectada por estas limitaciones organizativas (10).

En contexto local, el centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana ha evidenciado en el personal de enfermería una carga de trabajo excesiva, priorizando la atención física sobre la interacción interpersonal. Los pacientes refieren dificultades para comunicarse y respuestas desagradables o confusas, lo que afecta negativamente su experiencia inmediatamente después de la cirugía. La toma de decisiones basada en la evidencia se ve aún más obstaculizada por la escasez de investigación científica local sobre este tema. Por ello, para mejorar la atención integral, es necesario generar datos que analicen la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de la atención ofrecida en quirófano.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio

de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la relación entre la dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana?

¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión técnica y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

Analizar la relación entre la dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

Establecer la relación entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio es importante porque trata un tema relevante en los servicios sanitarios, el vínculo entre la satisfacción del paciente y la calidad de la atención de enfermería en el centro quirúrgico, un ámbito crítico en el que el usuario está más expuesto a vulnerabilidades tanto

físicas como emocionales. A pesar de que ya se han realizado estudios anteriores, todavía se detectan vacíos de conocimiento en el ámbito local acerca de cómo estas variables se corresponden entre sí durante el periodo perioperatorio, sobre todo en hospitales ubicados en la ciudad de Lima. La relevancia se encuentra en que el cuidado en este servicio supone exigencias humanas y técnicas que no siempre se han analizado de forma completa desde la visión del paciente.

Por lo tanto, la investigación generará evidencia científica reciente que facilitará una mejor comprensión de esta relación y orientará las intervenciones para mejorar la experiencia del usuario y la calidad del cuidado. Los hallazgos contribuirán a señalar componentes cruciales del cuidado de enfermería que afectan la satisfacción del paciente, basándose en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, que enfatiza el valor de una atención humanizada y de la relación terapéutica; y en la Teoría de las Necesidades Básicas de Virginia Henderson, que dirige el cuidado hacia el completo cumplimiento de las necesidades del paciente. Estos métodos posibilitan entender el cuidado no solamente desde la perspectiva técnica, sino también desde su aspecto humanístico, lo que propicia una atención más completa en el ámbito de la cirugía.

1.4.2. Metodológica

Este estudio tiene importancia metodológica porque posibilitará la evaluación sistemática y objetiva de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de centro quirúrgico y su influencia en el paciente. La importancia de esto reside en que, mediante el empleo de un enfoque cuantitativo, con diseño correlacional y basado en el método hipotético, se puede examinar la interacción entre dos variables a través de la verificación del supuesto de la investigación. Además, al sugerir un esquema metodológico que pueda ser replicado en situaciones semejantes, se estará aportando al fortalecimiento de exploraciones futuras en el campo de la salud.

Por otra parte, se han utilizado métodos de validez y confiabilidad apropiados para la población en estudio con los instrumentos seleccionados, lo cual asegura que los resultados sean precisos y consistentes con la aplicación de los instrumentos presentes en el trabajo de Gamboa el cual los desarrolló en el año 2024 en Perú, avalando su rigor científico y relevancia. El objetivo en cuanto a métodos es producir evidencia firme en torno a la correspondencia entre los elementos estudiados, proporcionando fundamentos metodológicos que guíen el desarrollo de intervenciones de enfermería basadas en evidencia.

1.4.3. Práctica

Desde un enfoque práctico, la investigación actual es importante, ya que posibilitará determinar de forma objetiva las carencias en la calidad de la atención enfermera y su vínculo al trato del usuario en áreas quirúrgicas. Estos resultados ayudarán a entender elementos importantes del proceso de atención, sobre todo en el periodo perioperatorio, cuando el paciente es más vulnerable. Además, la información recopilada permitirá tomar decisiones con el fin de mejorar los procedimientos asistenciales; su relevancia se debe a que brindará pruebas valiosas para optimizar la experiencia del mismo. Así, se promoverá una atención más humanizada, puntual y segura.

En lo que respecta a su aportación, los hallazgos serán la base para poner en marcha estrategias como programas de formación constante en comunicación terapéutica, mejorar la atención humanizada y unificar los protocolos de cuidado en el servicio quirúrgico. En términos institucionales, facilitará la creación de indicadores que guíen el mejoramiento constante y la administración del cuidado enfermero, contribuyendo con evidencias empíricas que respalden la relevancia de un cuidado profesional para lograr la satisfacción del paciente. Además, permitirá que se prioricen las intervenciones centradas no solo en los aspectos técnicos, sino también en los humanos del cuidado, mejorando el desempeño de los enfermeros y la calidad de los servicios sanitarios proporcionados a la gente.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

La ejecución de esta investigación sería en el centro quirúrgico de un Hospital de Lima Metropolitana.

1.5.2. Temporal

Este análisis abarcará un período de 4 meses, desde el mes de enero a abril del presente año 2026.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El estudio estará conformado por pacientes que se encuentran en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Freire et al., (11), en el año 2026, en Ecuador, ejecutaron una investigación cuyo objetivo trató de “Determinar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción percibida de los usuarios hospitalizados en un hospital general”. Estudio cuantitativo, correlacional, descriptivo y transversal con una población de 340 pacientes. Las variables se midieron mediante una encuesta estandarizada de escala Likert en forma de cuestionarios. Los resultados demostraron un 90,10% con una buena calidad de la atención, alcanzando un promedio positivo del 94,54% y una satisfacción del cliente del 95,46%. En conclusión, se presentan altos estándares de calidad y una elevada satisfacción del usuario; sin embargo, para mejorar continuamente la atención, es necesario fortalecer la comunicación y la privacidad.

Al-Hammouri et al., (12), en el año 2024, en Jordania, ejecutaron una investigación cuyo objetivo trató de “Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería”. Estudio de tipo cuantitativo, con un diseño transversal, descriptivo y correlacional, que incluye a 1014 pacientes hospitalizados en seis hospitales. Para la investigación se utiliza el cuestionario de satisfacción del paciente sobre la calidad de la atención enfermera. Como resultados, el 90% de los encuestados señaló que estaba muy satisfecho y el 87,5% informó que la calidad del cuidado era buena. Se concluye que existe una correlación directa y significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente después de la operación ($p=0,000<0,05$). Esto pone de manifiesto lo crucial que es tener en cuenta estos factores para optimizar los resultados en salud y mejorar el cuidado.

Alhussin et al., (13), en el año 2024, en Arabia Saudita, ejecutaron una indagación cuyo objetivo trató de “Examinar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería proporcionada”. Estudio transversal, cuantitativo, correlacional y descriptivo, que

incluye una muestra de 400 pacientes, en el cual se utiliza la encuesta de satisfacción del paciente con la calidad de los cuidados enfermeros como cuestionarios. Resultados, el 78 % mostró niveles altos de cuidados de enfermería, resaltando que aproximadamente el 85 % demostró mayor satisfacción en la coordinación de la atención después del alta. En conclusión, la satisfacción del paciente está influenciada por las expectativas y necesidades que este percibe; por ende, es esencial examinar constantemente estos niveles y potenciar la formación del personal de enfermería para optimizar el nivel de atención proporcionado.

Alharbi et al., (14), en el año 2023, en Arabia Saudita, ejecutaron una indagación cuyo objetivo trató de “Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería durante su hospitalización”. Perspectiva correlacional, descriptiva, transversal y cuantitativa, con una muestra de 238 pacientes. Se empleó el Cuestionario de Satisfacción de los Pacientes con la Calidad de la Atención de Enfermería (PSNCQQ-Ar) en su versión árabe como herramienta. Resultados, respecto a satisfacción del paciente, se observó que alrededor del 85% de los pacientes indicaron niveles altos con la calidad del cuidado brindado por enfermería, en contraste con aproximadamente el 15% que reportaron grados moderados o bajos. En conclusión, se demostró relación importante entre las variables, lo que pone de manifiesto la necesidad de evaluar constantemente los servicios para aumentar el nivel de satisfacción durante el internamiento.

Özşaker et al., (15), en el año 2021, en Turquía, ejecutaron una indagación cuyo objetivo trató de “Examinar la percepción del cuidado de enfermería y los niveles de satisfacción en pacientes quirúrgicos”. Estudio transversal, cuantitativo, correlacional y descriptivo con una muestra de 300 pacientes. Se utilizaron la Escala de percepción del paciente y Escala de satisfacción de Newcastle. Resultados, en la satisfacción del paciente, alrededor del 80% mostró niveles altos de satisfacción, media $79,86 \pm 19,31$. Por otro lado, cerca del 68% reveló una percepción positiva sobre la atención de enfermería, media $68,03 \pm 9,87$. Para

concluir, se halló también una correlación significativa y positiva entre las dos variables ($r=0,665$; $p=0,001$).

2.1.2. A nivel nacional

Gamboa, (16), en el año 2024, en Ica, ejecutó una investigación cuyo objetivo trató de “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía”. Estudio cuantitativo, básico, transversal, descriptivo-correlacional, con una población de 127 pacientes. Se utilizaron dos cuestionarios validados para recopilar datos y evaluar los factores de satisfacción del paciente y la calidad de la atención de enfermería. Resultados, el 71,7 % de los pacientes que recibieron atención de alta calidad manifestaron altos niveles de satisfacción, mientras que el 15,7% de los pacientes que recibieron atención de calidad aceptable manifestaron niveles moderados de satisfacción. En conclusión, la satisfacción del paciente y la calidad de la atención de enfermería están correlacionadas de forma directa y significativa ($r = 0,738$; $p = 0,000$).

Vizcardo, (17), en el año 2023, en Lima, ejecutó una investigación cuyo objetivo trató de “Determinar la relación entre la satisfacción del paciente y los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía”. Investigación cuantitativa, correlacional y no experimental con una muestra de 50 pacientes. La satisfacción del paciente y la atención de enfermería fueron objeto de dos cuestionarios. Resultados, el 94% de los pacientes consideró que el tratamiento de enfermería fue aceptable, el 6% lo consideró bueno, el 52% se mostró bastante insatisfecho y el 48% se mostró satisfecho. En conclusión, la satisfacción del paciente y la atención de enfermería presentan una asociación positiva débil, significativa y directa ($Rho=0,360$; $p<0,05$).

Flores et al., (18), en el año 2023, en Lima, ejecutó una investigación cuyo objetivo trató de “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del

paciente postoperado”. Investigación cuantitativa y fundamental, descriptiva y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 80 pacientes posoperatorios. Se evaluaron las características de satisfacción del paciente y la calidad de la atención de enfermería mediante dos cuestionarios. Resultados, el 87,5 % de los participantes consideró que la atención fue de buena calidad y el 90% expresó una gran satisfacción. Conclusión, se muestra una correlación directa y significativa entre la satisfacción del paciente posoperatorio y la calidad de la atención de enfermería ($p = 0,000 < 0,05$).

Huamán et al., (19), en el año, 2022 en Lima, realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes post-operados”. Estudio cuantitativo, correlacional y transversal, no experimental. Con una cohorte de 154 pacientes posoperatorios con aplicación de dos encuestas que se utilizaron como cuestionarios. Los resultados indicaron que el 36,67% de los pacientes expresó una buena satisfacción, mientras que el 31,86% de los pacientes evaluó la calidad del servicio como buena. En conclusión, el estudio encuentra que el grado de satisfacción y la calidad de la atención de enfermería están significativamente correlacionados positivamente ($Rho = 0,742; p < 0,01$).

Huamani et al., (20), en el año 2021, en Ica, desarrollaron la investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente que ingresa a centro quirúrgico”. Estudio cuantitativo, aplicado y relacional con un diseño transversal no experimental. La muestra estuvo compuesta por 68 pacientes. Se utilizaron cuestionarios para recopilar información y evaluar los factores de satisfacción del paciente y la calidad de la atención de enfermería. Como resultados, el 20,59% de los participantes calificó la calidad de la atención como excepcional, el 36,76% como buena y el 39,71% como regular. Asimismo, el 55,88% se mostró satisfecho, el 42,65% moderadamente

satisfecho y el 1,47% insatisfecho. En conclusión, las variables presentan una correlación positiva ($Rho = 0,751$; $p < 0,05$).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Variable 1: Calidad de Atención

1. Conceptualización de la variable

La calidad de la atención en salud se basa en garantizar que cada paciente tenga acceso al conjunto más adecuado de servicios terapéuticos y diagnósticos para conseguir una atención sanitaria óptima, considerando todos los factores y conocimientos del mismo y del servicio médico. Además, busca lograr el mejor resultado con el menor riesgo posible de efectos iatrogénicos y la mayor satisfacción con todo el proceso. Asimismo, la calidad del cuidado posibilita que el individuo y la comunidad tengan la impresión de que sus necesidades sanitarias están siendo cumplidas. En esta línea, se refiere a la medida en que los servicios de salud para personas y comunidades aumentan las probabilidades de obtener los resultados sanitarios esperados y están alineados con el conocimiento profesional actual (21).

2. Generalidades de la variable

Un indicador clave en los servicios de salud es la calidad de la atención. Permite evaluar el desempeño del personal y la eficiencia del sistema sanitario. Tiene una repercusión directa en los resultados de salud y la satisfacción del paciente. En enfermería, la mejora continua es una prioridad absoluta. En la evaluación las organizaciones generalmente emplean métricas particulares para evaluar la calidad. Indicadores de seguridad y seguimiento de fallos que se pueden prevenir. Experiencia del paciente, cuestionarios que analizan la relación entre el paciente y los proveedores. Porcentaje de readmisiones, seguimiento de la regularidad de las visitas de retorno poco después del alta. Tasas de mortalidad, evaluar la efectividad del cuidado para evitar el fallecimiento (22).

3. Teorías vinculadas a la variable

- **Teoría de Donabedian (1980)**

La calidad de atención, según Avedis Donabedian (1980), se mide por medio de los resultados, el proceso y la estructura. Su perspectiva toma en cuenta que la atención se ve afectada por el entorno organizacional y social. Subraya la relevancia del sistema de salud en la experiencia que tiene el usuario. Es un fundamento esencial para valorar los servicios de salud. Este modelo es un marco esencial y sostiene que la calidad puede evaluarse a través de tres elementos interrelacionados en resultado, proceso y estructura. La estructura es lineal, lógica y causal, las estructuras sólidas posibilitan procesos de mayor calidad, lo cual lleva a que los resultados para los pacientes sean mejores (23).

- **Teoría de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985)**

Estos autores crearon el modelo SERVQUAL, que evalúa la calidad a partir de lo que percibe el usuario. Se fundamenta en la discrepancia entre lo que se espera y lo que realmente se percibe del servicio recibido. Destaca lo esencial que es la satisfacción subjetiva del paciente. Se usa mucho en los servicios de salud, en este modelo se explican los métodos que se emplean para desarrollar y perfeccionar una escala compuesta por múltiples ítems que mida dicho constructo. Se muestra a continuación evidencia de la validez, confiabilidad y estructura de factores de la escala, obtenida a partir del análisis de datos provenientes de cuatro muestras independientes (24).

- **Teoría de enfermería – Jean Watson (1979)**

Se enfoca en la relación entre la enfermera y el paciente desde un punto de vista transpersonal, trata de la atención centrada en la empatía, el respeto y los valores humanos es crucial, pues la interacción terapéutica tiene un impacto positivo en la salud del paciente a nivel físico, emocional y espiritual. Además, propone que la enfermería es una disciplina enfocada en brindar atención de manera integral, en la cual el cuidado va más allá de lo técnico y se

enfoca en el individuo como un ser completo. Watson enfatiza la relevancia de los valores morales y éticos en el ejercicio de la enfermería, fomentando que se mantenga la dignidad humana más allá del padecimiento. En el marco del centro quirúrgico, guía al personal de enfermería a ofrecer un cuidado completo y humano, potenciando la comunicación, la empatía y el soporte emocional al paciente a lo largo del proceso perioperatorio (25).

4. Calidad de atención en enfermería

De parte del enfermero (a) el cuidado integral que se ofrece al paciente a lo largo de su proceso de salud, combinando capacidades técnicas, científicas y humanas, es a lo que se refiere la calidad del servicio en salud. Su propósito es asegurar la satisfacción del paciente, así como su seguridad y bienestar, en el contexto hospitalario. Conlleva la presencia próxima del profesional, lo que produce confianza, tranquilidad y una sensación de protección en el paciente. Asimismo, demanda un conocimiento individual de cada usuario y una aplicación correcta de las técnicas y procedimientos. En el quirófano, ofrecer atención de enfermería de calidad supone proporcionar cuidados seguros, a tiempo y humanizados durante la fase perioperatoria, asegurando la satisfacción, estabilidad y bienestar del paciente (26).

5. Dimensiones

- **Técnica**

Alude a la aplicación adecuada de saberes científicos y procedimientos clínicos. Incorpora la eficacia, la seguridad y la precisión en el cuidado. Asegura que las intervenciones se basen en evidencia. Es esencial para prevenir fallos en el cuidado. Se hace referencia a los aspectos científicos y técnicos de la prestación de servicios sanitarios por parte del personal de enfermería, que se distinguen por su continuidad, seguridad, eficacia e integralidad (27).

- **Humana**

Incorpora y toma en cuenta la relación interpersonal en la atención brindada, respeto por los derechos humanos, la dignidad individual y la cultura; además, debe ofrecer

información completa, precisa, actualizada e inteligible; asimismo, los cuidadores deben demostrar interés en los pacientes para ser percibidos como se espera, atendiendo a sus necesidades y deseos. Por lo tanto, los enfermeros deben tratar siempre a los pacientes con calidez y compasión (28).

- **Entorno**

Aquí se hace referencia a los aspectos físicos y ambientales del servicio de salud. Esto abarca la comodidad, la privacidad, el orden y la limpieza. Influye en la percepción que el paciente tiene de su atención y fomenta la curación y el bienestar. Describe un centro donde una empresa debe ofrecer una gama de servicios y aportar valor a los clientes a un costo razonable y a largo plazo. Representa el estándar fundamental de salud, entorno, higiene, orden, personal y seguridad que el paciente utiliza para diferenciar el tratamiento que recibe (29).

2.2.2. Variable 1: Satisfacción del paciente

1. Conceptualización de la variable

Respecto a la satisfacción, se trata de la actitud o comportamientos de atención fundamentales en la relación de ayuda y apoyo que se dan en el momento adecuado donde el centro es el paciente y su agrado. Además, proporciona y explica la atención brindada por el enfermero para dar a conocer aspectos complejos o desconocidos para el paciente acerca de su enfermedad, tratamiento o recuperación. Ofrece la información necesaria de forma clara, lo que hace más fácil cumplir con los cuidados necesarios para su bienestar o recuperación. Asimismo, confort o la atención brindada por el enfermero (a) para que el paciente hospitalizado y sus familiares se sientan a gusto, proporcionándoles energía y ánimo en un ambiente que propicie su bienestar (30).

2. Generalidades de la variable

La satisfacción del paciente es una medida con múltiples dimensiones que analiza la valoración de su experiencia en términos de calidad, seguridad y orientación. Se fomenta, sobre todo, por la comunicación eficaz, la empatía hacia los proveedores, la disminución de los tiempos de espera y el manejo adecuado de las expectativas. Los elementos que afectan la satisfacción, las expectativas en las que se encuentra la alineación entre lo que el paciente espera (información, seguridad, tratamiento) y lo que recibe. La edad, la educación, la condición de salud del paciente y las características demográficas pueden afectar su valoración, así como también la actitud del equipo médico. Esto incluye la capacidad de respuesta y el carácter profesional tanto de los auxiliares como del personal de enfermería (31).

3. Teorías vinculadas a la variable

- **Teoría de Parsons (1951)**

Describe la relación médico-paciente como una función social estructurada. El paciente espera recuperarse y cumplir con su función en el ámbito laboral. La satisfacción depende del cumplimiento de estos roles. La interacción dentro del sistema de salud se basa en ello. La sociedad se considera un sistema estable compuesto por partes interrelacionadas que se sostienen a través de expectativas de roles compartidos, normas y valores. Las expectativas comunes posiciones de rol dan origen al orden social y que los individuos se socializan para adaptarse a estas, garantizando así el equilibrio del sistema (32).

- **Teoría de Festinger (1957)**

La teoría sostiene que la satisfacción está determinada por la congruencia entre lo que se espera y lo que realmente ocurre. El paciente se siente satisfecho si hay equilibrio, la insatisfacción se produce si hay desacuerdo. Se puede aplicar a la percepción del cuidado de la salud. Sostiene que cuando los individuos sostienen actitudes, creencias o conductas contradictorias experimentan disonancia o malestar mental. Esta molestia impulsa a los

individuos a disminuir el conflicto, frecuentemente modificando sus actitudes o justificando sus comportamientos para restablecer la coherencia (33).

- **Teoría de enfermería – Virginia Henderson (1966)**

Este modelo caracteriza la función especial de la enfermería como la de ayudar a las personas, ya sean enfermas o sanas, a llevar a cabo tareas que promuevan la salud, la curación o una muerte tranquila, con el objetivo de ayudarlas a recuperar su independencia lo antes posible. Esto demuestra que la enfermería ayuda al paciente a satisfacer catorce necesidades fundamentales y cuando estas necesidades se compensan suficientemente, se alcanza la satisfacción. Se destaca la autonomía y el bienestar del paciente. Es la piedra angular de una atención de enfermería integral. Para llevar a cabo estas 14 tareas, la enfermera suple las deficiencias del paciente fuerza, voluntad o conocimientos, cuidándolo eficazmente hasta que sea capaz de valerse por sí mismo (34).

4. Centro quirúrgico

Este es un espacio dedicado a la realización de procedimientos quirúrgicos. Su alta complejidad, precisión y colaboración interdisciplinaria son sus características distintivas. La atención debe ser rápida, eficaz y segura. La atención que reciben los pacientes en este entorno crucial determina su nivel de satisfacción. Los centros quirúrgicos conservan su independencia en cuanto a propiedad y programas, independientemente de si se encuentran dentro del campus del hospital o físicamente fuera de él. Numerosos aspectos interrelacionados, como la información proporcionada antes y después del procedimiento, el trato del personal de enfermería y la percepción de seguridad del paciente durante la atención, influyen en la satisfacción del paciente en el contexto quirúrgico. La experiencia del paciente y su disposición a recomendar el centro médico se ven afectadas por estos factores (35).

5. Dimensiones

- **Accesibilidad**

Demuestra la facilidad con la que el paciente puede recibir atención inmediata. Incluye plazos adecuados y la accesibilidad a los recursos. Facilita la atención rápida en situaciones de emergencia. Tiene un impacto directo en la percepción del servicio. Se refiere a las diferentes acciones que intervienen para brindar un tratamiento rápido y de alta calidad. El acceso debe centrarse tanto en el paciente como en el contexto familiar que lo rodea (36).

- **Explica y facilita**

Implica brindar información precisa sobre los cuidados y procedimientos. Permite al paciente comprender su tratamiento. Aumenta la satisfacción y disminuye la ansiedad. Mejora la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes. Esto ocurre cuando los cuidadores presentan aspectos conocidos de la enfermedad, el tratamiento o la recuperación que resultan difíciles de comprender para el paciente; para promover una mejor atención y recuperación, es fundamental transmitir esta información esencial. Cuando alguien ingresa a la sala de emergencias, suele sentir miedo y desconfianza hacia los servicios; por otro lado, si está informado, le resulta más fácil adaptarse y aceptar la situación (37).

- **Conforta**

El grado en que se satisfacen las necesidades de un paciente durante la atención médica esencial se conoce como satisfacción del paciente. Esta proporciona comodidad y apoyo emocional, y considera el manejo de la ansiedad y el dolor. Mejora la experiencia de la estancia hospitalaria y el bienestar general. Además de mantener un ambiente limpio e higiénico, la atención de enfermería debe estar orientada a que los pacientes y su entorno se sientan cómodos. Deben esforzarse por ofrecer comodidad, aliento y un tratamiento adecuado durante la rehabilitación (38).

- **Se anticipa**

Implica atender las necesidades del paciente y evitar dificultades, permite una atención proactiva, mejora la seguridad y reduce los incidentes adversos. Para prevenir posibles

complicaciones, el profesional de enfermería debe planificar con anticipación e identificar los problemas o peligros reales asociados con la enfermedad, a fin de brindar una atención integral y oportuna. Debe explicar todo al paciente con prontitud y honestidad, buscando maneras de mejorar la calidad del tratamiento (39).

- **Relación de confianza**

Se basa en una sólida relación entre el paciente y el profesional médico. Fomenta un diálogo sincero. Mejora el cumplimiento del tratamiento. Para la satisfacción del paciente, es fundamental. De esta manera, se encarga de promover la atención individualizada, comenzando con la empatía del profesional y, de igual importancia, haciendo que todos se sientan cómodos al recordarles que cada persona es única y tiene derechos. Como resultado, deben sentirse seguros, confiados y tranquilos bajo la atención recibida, que será personalizada y de la más alta calidad, garantizando así su satisfacción con el servicio (40).

- **Monitoreo y seguimiento**

Implica la evaluación continua de la salud del paciente. Permite identificar cambios rápidamente. Garantiza la continuidad de la atención. Mejora los resultados de salud. Los profesionales de la salud no deben pasar por alto estos dos aspectos, ya que la ciencia y la tecnología les ayudan en la realización del procedimiento. Para asegurar que el tratamiento tenga el impacto deseado en el paciente y su familia, todos los planes de atención deben incluir actividades de seguimiento enfocadas en la mejor recuperación posible del paciente (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

2.3.2 Hipótesis específicas

H₁₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

H₁₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

H₁₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El estudio empleará un enfoque hipotético-deductivo. Su objetivo es utilizar datos para examinar la hipótesis de investigación y determinar su veracidad. Generalmente, se identifica un problema, se formulan hipótesis, se hacen predicciones y se analiza la situación para determinar si las hipótesis deben aceptarse o rechazarse (42).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio empleará una metodología cuantitativa, ya que se centrará en mediciones objetivas y análisis numéricos para formular hipótesis o comprobar patrones. Esto requerirá encuestas con preguntas cerradas y experimentos que manipulen variables para determinar si existe una relación de causa y efecto (43).

3.3. Tipo de investigación

La investigación se enmarca en el tipo aplicada, dado que los resultados de este estudio se utilizarán para desarrollar soluciones viables al problema investigado. Asimismo, permitirá desarrollar enfoques prácticos para abordar los factores evaluados, mejorando la comprensión científica y su aplicación en investigaciones posteriores (44).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio se desarrolla en un diseño no experimental, siendo una clase de indagación en la que se examinan situaciones, fenómenos o variables tal como ocurren en su contexto natural, sin manipular deliberadamente las variables ni establecer un entorno artificial (45).

El corte será transversal, donde se analizarán datos de un conjunto poblacional o de una muestra representativa en un momento específico. Usualmente conocidos como estudios de

prevalencia o instantáneas, que muestran la situación presente de las variables, condiciones o conductas sanitarias sin rastrear a los individuos durante un tiempo o intervenir en ellos (46).

Se tratará un nivel correlacional, que se refiere a la medida estadística o al grado de asociación entre dos o más variables; esto indica cómo cambian en conjunto sin que esto implique causalidad, y se cuantifica a través de un coeficiente de correlación (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Se define a la población como el total de elementos que comparten rasgos comunes y sobre los cuales se pueden llevar a cabo inferencias. En este análisis, la muestra estará compuesta por 80 pacientes que fueron atendidos en el servicio de un centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana (48).

Muestra

Se elige una parte representativa de la población para su análisis, con el objetivo de obtener resultados y conclusiones sin tener que examinar a todos sus miembros. La muestra para este estudio será de tipo censal, dado que tomará en cuenta a la población entera, es decir, los 80 pacientes del servicio quirúrgico (49).

Criterios de inclusión

- Pacientes que estén ingresados en el servicio de centro quirúrgico del hospital de Lima Metropolitana a lo largo del periodo de estudio.
- Pacientes adultos que tengan la capacidad de proporcionar información de manera autónoma y precisa.

- Pacientes que se hallen en condiciones mentales y físicas apropiadas para contestar los instrumentos.
- Pacientes que consientan de manera voluntaria en ser parte del estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes que tengan trastornos a nivel físico, mental o cognitivo que les impidan entender o responder adecuadamente al cuestionario.
- Pacientes con condiciones clínicas críticas o con restricciones graves que impidan participar del estudio.
- Pacientes que no estén disponibles en el momento de la recopilación de datos o que reciban el alta previa a la realización del cuestionario.
- Pacientes que no quieran participar o que no firmen el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Variable 2: Satisfacción del paciente

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Calidad de atención	Este concepto no solo involucra la adecuada implementación de procedimientos clínicos fundamentados en evidencia, sino también la habilidad del personal para ofrecer un trato que sea empático, respetuoso y humanizado. Del mismo modo, tiene en cuenta las condiciones ambientales y físicas en las que se proporciona la atención, garantizando así la seguridad, eficacia y bienestar del paciente a lo largo de todo su proceso de cuidado (21).	Es la percepción del paciente acerca de la calidad de la atención de enfermería brindada en el servicio quirúrgico de un hospital metropolitano de Lima. Se evaluará a través de un cuestionario de 13 ítems, basado en el modelo de Donabedian, que fue modificado por Gamboa en 2024 y utiliza una escala Likert del 0 al 2.	Técnica	La aplicación adecuada de los procedimientos, la seguridad en el cuidado y el conocimiento del personal.	Ordinal	Deficiente: 0–9 puntos
			Humana	Atención individualizada, trato respetuoso, comunicación y empatía.		Regular: 10–18 puntos
			Entorno	Comodidad, limpieza del espacio, orden y condiciones del servicio		Buena: 19–26 puntos
V2: Satisfacción del paciente	Esta noción se elabora a partir de la confrontación entre las expectativas anteriores del paciente y lo que realmente ha vivido en relación con la atención recibida, particularmente por parte del personal de enfermería. También abarca la percepción que el paciente tiene acerca de la calidad del trato, el nivel de atención, la comunicación y la oportunidad de recibir cuidados, lo cual afecta directamente su evaluación global del servicio médico (30).	Es la percepción del paciente acerca de cuán satisfecho está con la atención de enfermería en el servicio quirúrgico. Se realizará la medición a través del cuestionario Care-Q, adaptado por Gamboa en 2024 y con una escala Likert de 0 a 2.	Accesibilidad	Facilidad de atención, disponibilidad del personal	Ordinal	Bajo: 0–15 puntos
			Explica y facilita	Información clara sobre procedimientos, orientación al paciente		Medio: 16–30 puntos
			Conforta	Apoyo emocional, trato amable, reducción de ansiedad		Alto: 31–46 puntos
			Se anticipa	Prevención de necesidades, atención oportuna		
			Relación de confianza	Seguridad, confianza en el personal de enfermería		
			Monitoreo y seguimiento	Control continuo del paciente, vigilancia del estado de salud		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta será la técnica utilizada, ya que posibilita la recopilación de datos a través de preguntas estructuradas, diseñadas en función de las dimensiones e indicadores de las variables seleccionadas para este estudio (50).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se utilizarán dos cuestionarios para recolectar los datos de cada variable, los cuales se extrajeron del trabajo de Gamboa, donde se confirmó su validación y aplicación en el contexto peruano en el año 2024 (16).

Variable 1: Cuestionario

El instrumento tiene como base teórica el modelo de calidad en salud propuesto por Donabedian (1988), conocido a nivel internacional por su evaluación de la calidad en términos de estructura, proceso y resultado; después, este estudio lo adaptó para el contexto hospitalario en área de cirugías.

El mismo está conformado por 13 ítems distribuidos en tres dimensiones: técnica: 3 ítems, humana: 4 ítems y entorno: 6 ítems. Escala de medición en Likert de tres alternativas: Nunca (0), A veces (1), Siempre (2). Niveles de medición: Deficiente: 0 – 9 puntos, Regular: 10 – 18 puntos y Buena: 19 – 26 puntos (16).

Variable 2: Cuestionario

El instrumento se fundamenta en el Care-Q, que fue creado en Estados Unidos, por Larson y Ferketich (1981), y que ha sido empleado extensamente a nivel mundial para evaluar la percepción acerca del cuidado brindado por los enfermeros. Este instrumento fue validado y

utilizado en países como Taiwán, China, Estados Unidos y Australia, para luego ser ajustado al contexto nacional para este análisis. Está compuesto por 23 ítems, que se dividen en seis dimensiones: accesibilidad: 4 ítems, explica y facilita: 4 ítems, conforta: 3 ítems, se anticipa: 5 ítems, mantiene relación de confianza: 4 ítems y monitorea y hace seguimiento: 3 ítems, Escala de medición en Likert de tres alternativas: Nunca (0), A veces (1), Siempre (2) (16).

3.7.3 Validación

Variable 1:

La realización de la validación del instrumento fue mediante juicio de 3 expertos, obteniendo un índice de V de Aiken de 0.89 en el contexto nacional.

Variable 2:

Se obtuvo mediante juicio de 3 expertos, obteniendo una V de Aiken de 0.90, lo que evidencia adecuada validez de contenido (16).

3.7.4 Confiabilidad

Variable 1:

El cuestionario obtuvo la confiabilidad mediante Alfa de Cronbach de 0.764, indicando consistencia interna aceptable.

Variable 2:

Asimismo, se reportó una confiabilidad mediante Alfa de Cronbach de 0.815, indicando buena consistencia interna (16).

3.7.5. Procesamiento y análisis de datos

a. Procesamiento de datos

El primer paso será gestionar la carta de autorización institucional dirigida a la dirección del Hospital de Lima Metropolitana, en donde se llevará a cabo el estudio, concretamente en el centro quirúrgico. Después de conseguir la aprobación correspondiente, se organizará con el líder del servicio de enfermería para coordinar la programación de la utilización de los instrumentos.

Se tomarán en cuenta los criterios de inclusión y exclusión definidos en la investigación para elegir a los participantes. Después, se aplicarán los cuestionarios a los pacientes del servicio de cirugía, tras la firma del consentimiento informado. Se asegurará que la información recopilada sea confidencial y anónima.

El uso de los instrumentos se llevará a cabo de forma presencial, en un entorno apropiado dentro del servicio, con una duración aproximada de 20 a 30 minutos por cada participante. Las respuestas de los pacientes que participen en la investigación se registrarán directamente y de manera individual.

b. Análisis de datos

Los datos recopilados serán clasificados y organizados de acuerdo con los criterios previamente definidos, y se crearán tablas de codificación para que su organización sea más sencilla. Después, se empleará la estadística descriptiva para elaborar tablas y gráficos estadísticos. Al final, se procesarán y analizarán los datos con la ayuda de los programas informáticos SPSS y Microsoft Excel, lo cual posibilitará un manejo sistemático y fiable de la información recopilada. Para el análisis inferencial, con el objetivo de determinar la relación entre las variables en el servicio de centro quirúrgico, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman.

3.8. Aspectos éticos

Los elementos éticos de esta investigación se basan en el Manual de Ética de la

Universidad Privada Norbert Wiener, que define normas dirigidas a asegurar la integridad científica, el respeto hacia los participantes y el adecuado manejo del estudio (51).

Se garantizará que los datos recogidos permanezcan anónimos para proteger la identidad de los participantes. La información recopilada solo será utilizada para fines académicos y de investigación, impidiendo su divulgación a terceras partes

Autonomía

Se honrará la decisión voluntaria y libre de los pacientes del servicio de cirugía central de ser parte de la investigación. Con anterioridad, se proporcionará información comprensible, completa y clara acerca de los objetivos, los procedimientos, las ventajas y los posibles riesgos del estudio. La participación se verá condicionada a que el consentimiento informado sea firmado, asegurando así la libre elección sin ningún tipo de coacción.

Beneficencia y no maleficencia

Se fomentará el bienestar de los pacientes previniendo cualquier clase de riesgo durante la recolección de datos. Además, se garantizará que el uso de los instrumentos no cause perjuicio físico, emocional o psicológico a los participantes. Se asegurará el anonimato de los datos recolectados, protegiendo así la identidad de los participantes. La información adquirida se usará solamente con fines de investigación y académicos, evitando que sea divulgada a terceros.

Justicia

Se asegura un trato justo a cada uno de los participantes que satisfacen los criterios de inclusión, sin distinción por edad, género, condición social o diagnóstico. Para garantizar la imparcialidad en el proceso de investigación, todos los pacientes tendrán las mismas oportunidades para participar.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026															
	ENE				FEB				MAR				ABR			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Realidad problemática	X	X	X													
Revisión de literatura		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
“Desarrollo de la sección de introducción: planteamiento de la situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes del estudio				X	X	X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección de introducción: relevancia e importancia de la investigación.			X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección de introducción: relevancia e importancia de la investigación.			X	X	X	X	X	X	X							
Desarrollo de la sección de materiales y métodos: enfoque y diseño de la investigación.			X	X	X	X	X	X	X	X						
Desarrollo de la sección de materiales y métodos: población, muestra y tipo de muestreo.				X	X	X	X	X	X	X						
Desarrollo de la sección de materiales y métodos: técnicas e instrumentos para la recolección de datos.				X	X	X	X	X	X	X						
Desarrollo de la sección de materiales y métodos: consideraciones bioéticas.				X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Desarrollo de la sección de materiales y métodos: procedimientos para el análisis de la información.						X	X	X	X	X	X	X				
Elaboración de los aspectos administrativos del estudio.						X	X	X	X	X	X	X				
Elaboración de los anexos correspondientes.									X	X	X	X	X			
Aprobación del proyecto de investigación.									X	X	X	X	X			
Ejecución del trabajo de campo.											X	X	X	X	X	
Redacción del informe final de investigación.												X	X	X	X	
Sustentación del informe final”.													X	X	X	X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2026				TOTAL
	SET	OCT	NOV	DIC	S/.
Equipos	0	0	0	0	0
1 laptop	1000	0	0	0	1000
USB	30	0	0	0	30
Útiles de escritorio	50	100	50	0	220
Lapiceros	3	0	0	0	3
Hojas bond A4	0	10	50	10	90
Material Bibliográfico	0	0	0	0	0
Libros	0	60	60	0	120
Fotocopias	0	30	30	10	80
Impresiones	0	10	50	30	110
Espiralado	0	10	7	10	42
Otros	0	0	0	0	0
Movilidad	0	20	50	20	90
Alimentos	0	10	50	0	60
Llamadas	0	20	30	10	60
Recursos Humanos	0	0	0	0	0
Digitadora	0	100	0	0	100
Imprevistos*	0	100	50	100	250
TOTAL	1430	270	30	170	1900

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. Suiza: OMS; 2025 [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>
2. Vasilopoulos G. Calidad en la enfermería quirúrgica contemporánea. *Práctica de Clínica* [Internet]. 2024; 14 (4): p.1214-1215. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11270290/>
3. Choi Y, Kim T, Chang M, Kang S, Chang C. Recuperación mejorada tras una cirugía ortopédica mayor: una revisión narrativa. *Knee Surg Relat Res* [Internet]. 2022; 34 (1): p.8. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8864772/>
4. Pilay M, Antonio T, Castro Z, Derla A, Fontanilla S, García A. Evaluación de la preparación para la práctica entre enfermeras novatas en hospitales privados: un estudio transversal. *Acta Med Philipp* [Internet]. 2025; 59 (12): p.7-18. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41040077/>
5. Mamić M, Vidić H, Jovanović T, Galić S, Jelinčić I, Mikšić Š. Traducción y validación croata del Cuestionario de Calidad de Satisfacción del Paciente con la Atención Enfermera (PSNCQQ). *Sanidad (Basilea)* [Internet]. 2024; 12 (9): p.888. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38727445/>
6. Correia P, Bernardes RA, Caldeira S. Instrumentos para evaluar la calidad de la atención de enfermería: una revisión de alcance. *Nurs Rep* [Internet]. 2025; 15 (9): p.342. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41003298/>
7. Organización Panamericana de la Salud. Vidas y economías en riesgo por una atención primaria de salud débil en América Latina y el Caribe: informe de la Comisión Lancet

- Regional Health – Américas del Banco Mundial–OPS. [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2025 [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/61245>
8. Briones N. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la sala de emergencia de un hospital manabita. Investigación y Educación en Salud. [Internet]. 2024; 3(1). [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v3.n1.2024.4-14>
9. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: Perú 2025. [Internet]. París: OCDE; 2025 [Consultado abril 2026]. Disponible en: https://www.oecd.org/en/publications/oecd-reviews-of-health-systems-peru-2025_48c77607-en.html
10. Palomino M, Ramirez I, Aronés D, Ibarra L, Merino D, Sanchez J, et al. Satisfaction with the quality of pre-intraoperative nursing care in patients undergoing breast surgery, National Institute of Neoplastic Diseases. J Glob Health Med [Internet]. 2022; 6(1): p.163-172. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://www.jghm.org/index.php/jghm/article/view/163>
11. Freire Y, Delgado I. Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida de los usuarios de un hospital general en el Ecuador. Rev Cienc Multidiscip SAGA [Internet]. 2026; 3(1): p.361-89. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://revistasaga.org/index.php/saga/article/view/353>
12. Al-Hammouri F, Hamdan K, Haymour A, Ibrahim M, Malkawi A, Al-Hiary S, et al. Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. Nursing Open [Internet]. 2024; 11(e2252). [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.2252>
13. Alhussin E, Mohamed S, Hassan A, Al-Qudimat A, Doaib A, Al Jonidy R, et al. Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería: un estudio

- transversal. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2024; 20 (100690). [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124000350>
14. Alharbi H, Alzahrani N, Almarwani A, Asiri S, Alhowaymel F. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nursing Open* [Internet]. 2023; 10 (5): p. 3253–3262. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1577>
15. Özşaker E, Sevilmiş H, Özcan Y, Samast M. Nursing Care Perception and Satisfaction Levels of Surgical Patients. *J Contemp Med* [Internet]. 2021; 11 (2): p.152-159. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1568697>
16. Gamboa M. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú 2024. [Tesis]. Ica – Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3d3c721d-f404-4050-83d2-4df4def391ea/content>
17. Vizcardo Y, Infanzón R, Pita V. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía de un Hospital Castrense Lima, 2023. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/c41cabb3-8634-45bf-875e-817c5ab7fbab>
18. Flores M, Rodríguez A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en un hospital de Chao, 2023. [Tesis]. Trujillo – Perú: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133078>
19. Huamán J, Santos Y, Quispe L. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción en pacientes post-operados del servicio de cirugía general en un Hospital Público de Lima, 2021. [Tesis]. Chíncha – Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1544>

20. Huamani M, López M, Zaira M. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente que ingresa a Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Dios de Pisca-Ica 2021. *Diligentia* [Internet]. 2025; 3(2): p.22-3. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://vrin.autonomadeica.edu.pe/revista/index.php/diligentia/article/view/26>
21. Ngaroua M, Djibrilla Y, Yanga P, Eloundou N. Calidad de la atención de enfermería a pacientes quirúrgicos en la región Hospital de Ngaoundere. *Health Sci Dis* [Internet]. 2021; 22(9): p.42-47. [Consultado abril 2026]. Disponible en: https://www.academia.edu/118016453/Quality_of_Nursing_Care_of_Surgical_Patients_at_the_Regional_Hospital_of_Ngaoundere
22. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, et al. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clin Pract* [Internet]. 2022; 12(4): p.468-481. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35892437/>
23. López E, Sifuentes M, Rodríguez R, Aguilar S, Perea G. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias* [Internet]. 2021; 9(23): p.e2377710. [Consultado abril 2026]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-80642021000100003&lng=es
24. Cala C, Marce E. Bases teóricas sobre la evaluación de la calidad del servicio en salud. *Rev Cient Memoria del Posgrado* [Internet]. 2022; 3(2): p.59-73. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.53287/wnyj5539qa73d>
25. Gutiérrez M. Factores que influyen el cuidado humanizado de enfermería: teoría de Jean Watson. [Tesis]. Chihuahua – México: Universidad Autónoma de Chihuahua; 2021. Disponible en: <http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/4798>

26. Vega E. Calidad de atención de enfermería en el adulto mayor hospitalizado: Revisión sistemática. *Revistavive* [Internet]. 2024; 7(19): p.244-255. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/432>
27. Rodríguez R, Arévalo D. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023; 7 (1): p.5045-59. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
28. Palacio M, Gonzales A, Diaz N. Calidad de atención en enfermería, fomentando su aplicación en hospitales: revisión sistemática 2019- 2025. *Revista InveCom* [Internet]. 2026; 6 (3): p.e603062. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17386840>
29. Brum B, Nora C, Ramos A, Foppa L, Riquinho D. Quality of outpatient nursing care: a scoping review. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2025; 33: p.e4524. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7028.4524>
30. Obaidi A, Rahmani A, Khader Y, Negarandeh R. Comparación de la satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería en las unidades médicas y quirúrgicas entre países desarrollados y en desarrollo: una revisión sistemática. *J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2025; 30(3): p.275-282. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40520389/>
31. Hussain S, Anwar M, Mian N, Khan W, Khan B. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en unidades quirúrgicas. *Medtigo J Med* [Internet]. 2025; 3 (1). [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://journal.medtigo.com/assessment-of-patient-satisfaction-with-nursing-care-in-surgical-units/>
32. Arteaga N. Teorización anti-utilitarista de Parsons a Durkheim y la sociología cultural actual de Jeffrey C. Alexander. *Sociológica (Méx.)* [Internet]. 2022; 37 (105): p.e0010.

- [Consultado abril 2026]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732022000100010
33. Katzovitz F. Festinger y la teoría de la disonancia cognitiva: historia y aplicación en la investigación. Rev Cient [Internet]. 2024; [Consultado abril 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/384357881_Festinger_and_the_Theory_of_Cognitive_Dissonance_History_and_Research_Application
34. Fernández M, Acosta J. Application of Virginia Henderson's Theory of the 14 Needs in the Clinical Training of Nursing Students. Semin Med Writ Educ [Internet]. 2025; 4: p.436. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/mw2025436>
35. Palomeque M, Tapia A, García J, Franco M. Rol de la enfermería en el manejo del paciente quirúrgico con comorbilidades: Desafíos y estrategias. RECIAMUC [Internet]. 2024; 8 (2): p.651-664. [Consultado abril 2026]. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(2\).abril.2024.651-664](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(2).abril.2024.651-664)
36. Arcentales G, Cano I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Rev Cienc Enferm [Internet]. 2021; 40(3). [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>
37. Alí A. Comparación de la satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería en salas médicas y quirúrgicas entre países desarrollados y en desarrollo: Una revisión sistemática. Int J Nurs Midwifery Res [Internet]. 2025; 30(3). [Consultado abril 2026]. Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_38_24
38. Aletras V, C S, et al. Medición de la satisfacción del paciente: Una comparación de las escalas de opciones de respuesta de Likert y de ítems específicos. PubMed [Internet]. 2025; 13(23). [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12691849/>

39. Gamarra M. Nivel de satisfacción de los usuarios en relación al rol bioético de enfermería, área de emergencia del Hospital General IESS Babahoyo, octubre 2024–mayo 2025. [Tesis]. Babahoyo – Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2025. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/items/c55d7951-8426-45ef-a25c-604df8ddd78e>
40. Cunha D, et al. Patient satisfaction with healthcare services and the techniques used for its assessment: A systematic literature review and a bibliometric analysis. Healthcare [Internet]. 2023; 11(5): p.639. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/5/639>
41. Mora M. Nivel de satisfacción del paciente en relación con la atención de enfermería en el servicio de cirugía de un hospital del Ecuador. Rev Cient Enferm [Internet]. 2025; 5 (3). [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/2348/2497>
42. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 1ª ed. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2021. [Consultado abril 2026]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
43. Islas L. Métodos de investigación. Con-Ciencia Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 3 [Internet]. 2025; 12(23): p.23-25. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa2/article/view/14039>
44. León J, Mora B, Chico B. Métodos de investigación participativa para mejorar la práctica educativa universitaria. Revista InveCom [Internet]. 2025; 5(2): p.e502038. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2739-00632025000202038>
45. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Scientific [Internet]. 2020; 5(16): p.99-119. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119>

46. Tarrillo O, Mejía J, Dávila J, Pintado C, Tapia C, Chilón W. Metodología de la investigación una mirada global: Ejemplos prácticos [Internet]. México: Editorial CID; 2024. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/07/Metodologia-de-la-investigacion-una-mirada-global.pdf>
47. Adlin N. Diseño descriptivo de investigación. Tamil Nadu: Colegio de Enfermería Annammal [Internet]. 2024. [Consultado abril 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/380104452_DESCRIPTIVE_RESEARCH_DESIGN
48. Chero V. Población y muestra. Int J Interdiscip Dent [Internet]. 2024; 17(2): p.66-66. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s2452-55882024000200066>
49. GeeksforGeeks. Población vs Muestra en estadística. Noida, India: GeeksforGeeks [Internet]. 2025. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://www.geeksforgeeks.org/population-vs-sample-in-statistics/>
50. Quispe M, Pinto F, Huaman R, Bueno M, Valle A. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2020; 13(1): p.78-83. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.627>
51. Universidad Privada Norbert Wiener. Reglamento del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEI-UPNW) [Internet]. 5ª ed. Lima – Perú: UPNW; 2025. [Consultado abril 2026]. Disponible en: <https://www.uwiener.edu.pe/wp-content/uploads/2024/11/94-upnw-ees-reg-004-reglamento-del-comite-institucional-de-etica-e-integridad-cientifica.pdf>

6. ANEXOS

Anexo 1.

6.1. Matriz de Consistencia

Título: “Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana, 2026”

Formulación Del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana, 2026?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.</p>	<p>V1 Calidad de Atención DIMENSIONES: Técnica Humana Entorno</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: No experimental Transversal Correlacional Población de 80 pacientes atendidos en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre la dimensión técnica y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana. Analizar la relación entre la dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana. Establecer la relación entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.</p>	<p>Hipótesis específicas Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.</p>	<p>V2 Satisfacción del Paciente DIMENSIONES: Accesibilidad Explica y facilita Conforta Se anticipa Relación de confianza Monitoreo y seguimiento</p>	<p>Técnicas e instrumentos Para ambas variables: Encuesta y cuestionario.</p>

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

I. PRESENTACIÓN

Estimado paciente: El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información para un estudio de investigación que busca determinar la relación entre la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana.

Le solicitamos responder con total sinceridad, marcando la alternativa que considere correcta. La información brindada es **anónima, confidencial y utilizada únicamente con fines académicos**, por lo que no se solicitarán datos personales.

II. DATOS GENERALES

1. Edad: _____ años
2. Sexo:
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. Grado de instrucción:
 - a) Ninguno
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
4. Procedencia:
 - a) Zona urbana
 - b) Zona rural

III. CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Instrucciones:

A continuación, se presentan afirmaciones que usted debe responder marcando con una (X) según corresponda:

- Nunca (0)
- A veces (1)

- Siempre (2)

Ítems	Escala		
	Nunca	A veces	Siempre
TÉCNICA			
1. La enfermera muestra habilidad cuando realiza los procedimientos en el área de quirófano.			
2. La enfermera le explicó los procedimientos quirúrgicos y medicamentos que le fueron aplicados.			
3. Lleva a cabo el lavado de manos antes de realizarle un procedimiento quirúrgico.			
HUMANA	Nunca	A veces	Siempre
4. La enfermera (o) lo llama por su nombre.			
5. La enfermera(o) acude de manera inmediata ante alguna necesidad antes, durante o después de cirugía.			
6. Responde con términos sencillos y fáciles de comprender.			
7. Solicitan su colaboración cuando le van a realizar un procedimiento quirúrgico.			
ENTORNO	Nunca	A veces	Siempre
8. Observa limpio el ambiente donde está hospitalizado antes o después de cirugía.			
9. El ambiente tiene buena iluminación en el quirófano.			
10. El ambiente cuenta con buena ventilación en el quirófano.			
11. El ambiente es adecuado para su privacidad en el quirófano.			
12. La enfermera cuida su intimidad durante su atención.			
13. Se mantiene orden y limpieza en su entorno en área quirúrgica.			

IV. CUESTIONARIO 2: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Ítems	Escala		
	Nunca	A veces	Siempre
ACCESIBILIDAD			
1. La enfermera se acerca para ofrecerle cuidados en el quirófano.			

2. Realiza los procedimientos a la hora indicada en el quirófano.			
3. Pasa por su habitación para verificar su estado de salud.			
4. Le solicita que la llame si se siente mal.			
EXPLICA Y FACILITA	Nunca	A veces	Siempre
5. Le informa los cuidados o procedimientos quirúrgicos antes o después de cirugía.			
6. Le indica cómo contribuir a su cuidado en el quirófano.			
7. Lo anima a hacer preguntas sobre su salud antes o después de cirugía.			
8. Es honesta sobre su situación de salud antes o después de cirugía.			
CONFORTA	Nunca	A veces	Siempre
9. Le brinda confort durante su atención en quirófano.			
10. Comprende que la experiencia es difícil para usted antes o después de cirugía.			
11. Involucra a su familia en el cuidado en área quirúrgica.			
SE ANTICIPA	Nunca	A veces	Siempre
12. Le presta atención en las horas de la noche.			
13. Le informa cambios en su situación de salud antes o después de cirugía.			
14. Previene posibles alteraciones en su salud antes o después de cirugía.			
15. Se concentra exclusivamente en usted durante los procedimientos quirúrgicos.			
16. Le explica antes de iniciar un procedimiento quirúrgico.			
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	Nunca	A veces	Siempre
17. Le ayuda a aclarar dudas sobre su salud antes o después de cirugía.			

18. Lo prioriza cuando es necesario antes o después de cirugía.			
19. Le permite expresar sus sentimientos.			
20. Lo trata como una persona individual.			
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	Nunca	A veces	Siempre
21. Verifica el cumplimiento de procedimientos quirúrgicos.			
22. Realiza seguimiento a medicamentos y reacciones antes o después de cirugía.			
23. Identifica cuándo llamar al médico.			

Anexo 3.**6.3. Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Lic. Fernández Rosales, Marlene
 Título : “Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana, 2026”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana, 2026”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener **Lic. Fernández Rosales, Marlene** El propósito es: “Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana”

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 el **Lic. Fernández Rosales, Marlene** al 000000000 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación 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:

Anexo 4.

6.4. Informe del asesor de Turnitin




17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-07-18	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-18	1%
4	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-24	<1%
6	Internet	www.coursehero.com	<1%
7	Trabajos entregados	Submitted on 1691609147582	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-02	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-19	<1%
10	Internet	www.slideshare.net	<1%
11	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%