



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN**  
**PACIENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO**

**Trabajo Académico**

Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente postoperado en la  
unidad de recuperación posanestésica de un hospital nacional de Lima, 2026

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico

**Presentado por:**

**Autora:** Valera Romero, Maribel Angelica


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-5303-7525>

**Asesora:** Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

**Lima – Perú**

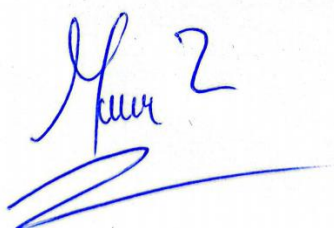
**2026**

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

Yo, VALERA ROMERO MARIBEL ANGELICA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTESICA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2026".Asesorado por el docente: **MG. ROJAS AHUMADA, MAGDALENA PETRONILA** DNI 06152053 ORCID [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-2987-7749](https://orcid.org/0000-0003-2987-7749) tiene un índice de similitud de ( 22 ) (veintidos) % con código OID: **oid: 14912:553470255** 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.



MARIBEL ANGELICA VALERA ROMERO  
 DNI:40791370



.....  
 Firma  
 Magdalena Petronila Rojas Ahumada  
 DNI: 06152053

 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	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Lima, 5 de febrero de 2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El proyecto de investigación del Lic. VALERA ROMERO MARIBEL ANGELICA muestra un 22% de similitud total, con un 10 % correspondiente a fuentes primarias. Se justifica este resultado, explicando:

El porcentaje detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, problemas específicos, objetivos e hipótesis y diseño metodológico, índice, anexos, matriz de consistencia, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación. Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

Atentamente  
 Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada  
 Asesora

### **Dedicatoria**

Dedico este logro...A mi familia, pilar incondicional de este sueño, por su amor y sacrificio. A mis docentes y compañeros, faros de conocimiento que iluminaron cada paso de este camino. A este proyecto, reflejo de años de esfuerzo y la promesa de un futuro mejor.

### **Agradecimiento**

A quienes me brindaron su apoyo incondicional y creyeron en este sueño. A mis mentores, por guiarme con paciencia y sabiduría en cada etapa. Y a la ciencia, por inspirarme a explorar, aprender y construir un futuro. ¡Gracias!

**JURADO**

**Presidente:** Carmen Victoria Matos Valverde

**Secretario:** Mg. María Rosario Mocarro Aguilar

**Vocal:** Mg. Jocelynn Lisset Jauregui Cárdenas

**ÍNDICE**

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	vi
Índice	vii
Resumen	x
Abstract	xi
<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
1.2.2. 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	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	6

1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas	24
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>25</b>
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	30
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	33

<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	36
4.1. Cronograma de actividades	36
4.2. Presupuesto	37
<b>5. REFERENCIAS</b>	38
<b>ANEXOS</b>	47
Anexo 1: Matriz de consistencia	48
Anexo 2: Instrumentos	50
Anexo 3: Consentimiento informado	56
Anexo 4: Informe de originalidad	57

## RESUMEN

**Introducción:** El profesional de enfermería en clínico quirúrgico debe poseer competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales para brindar un cuidado integral en el postoperatorio, su intervención es clave para estabilizar las funciones vitales y prevenir complicaciones de los pacientes, asegurando su confort y satisfacción. De esta forma, este estudio tiene el **Objetivo:** Determinar cómo se relaciona la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del paciente postoperado en recuperación posanestésica. **Metodología:** El enfoque será cuantitativo, el tipo de investigación será aplicada, método hipotético-deductivo, diseño no experimental, transversal, correlacional. **Población:** 80 pacientes postoperados. Técnica será la encuesta y se utilizará cuestionarios. Asimismo, la confiabilidad con el coeficiente Alpha de Cronbach de  $\alpha = 0,960$  y Alpha de Cronbach  $\alpha = 0,918$ , para cada cuestionario de las variables respectivamente. Se emplearán dos tipos de análisis estadísticos; el descriptivo e inferencial, utilizando SPSS versión 28, además, la prueba de correlación de Spearman, adecuada para variables ordinales, con el objetivo de examinar la relación de las mismas y se elaborarán tablas específicas en función de los objetivos del estudio.

**Palabras claves:** Calidad, Cuidado enfermero, Satisfacción, Paciente post-operado.

## ABSTRACT

**Introduction:** The nursing professional in the surgical center must possess cognitive, procedural, and attitudinal competencies to provide comprehensive postoperative care. Their intervention is key to stabilizing vital functions and preventing patient complications, ensuring comfort and satisfaction. In this way, this study has the **Objective:** To determine how the quality of nursing care is related to patient satisfaction in postoperative recovery at the surgical center of a hospital in Lima. **Methodology:** The approach will be quantitative; the type of research will be applied, with a hypothetical-deductive method, and a non-experimental, cross-sectional, correlational design. **Population:** 80 postoperative patients in recovery at the surgical center of a hospital in Lima, Peru. The survey technique and a questionnaire instrument will be used. The instruments were applied and validated in the national context by Flores et al., in 2023. Regarding the content validity of the questionnaire for nursing care quality, it was confirmed with Aiken's V statistical test of 0.949, and the postoperative patient satisfaction questionnaire with Aiken's V of 0.987. Likewise, reliability was confirmed with Cronbach's Alpha coefficient of  $\alpha = 0.960$  and  $\alpha = 0.918$  for each questionnaire corresponding to the variables, respectively. Two types of statistical analyses will be employed: descriptive and inferential, using SPSS version 28. In addition, Spearman's correlation test—suitable for ordinal variables—will be applied with the purpose of examining their relationship, and specific tables will be elaborated according to the study objectives.

**Keywords:** Quality, Nursing care, Satisfaction, Postoperative patient.

## **1. EL PROBLEMA**

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

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a nivel global hay aproximadamente 27,9 millones de trabajadores de enfermería, de los cuales cerca del 30% se localiza en el continente americano. En esta región, este grupo representa más de la mitad del personal de salud en un 56%, lo que demuestra su papel clave en la atención de los pacientes (1). Por ello, su preparación, trato humano y compromiso influyen directamente en la calidad del cuidado y en la satisfacción de los pacientes, así, su formación y servicio es esencial para mejorar las instituciones sanitarias (2).

De este modo, el profesional enfermero, especialista en clínico quirúrgico, debe tener la competencia necesaria que son capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales para brindar el cuidado profesional y/o holístico al paciente postoperado en recuperación hasta la estabilización respiratoria, hemodinámica, neurológica, metabólica del paciente minimizando las complicaciones post quirúrgicas. Las intervenciones quirúrgicas provocan muchos cambios fisiológicos y psicológicos en los individuos. En el postoperatorio, los pacientes necesitan cuidados de enfermería de alta calidad para hacer frente a estos cambios (3).

Por otro lado, la buena salud es esencial para el desarrollo sostenible y la Agenda 2030, reflejando así la complejidad y la interconexión de los actores. La calidad de atención en enfermería es esencial para alcanzar los estándares de bienestar propuestos por el ODS 3, ya que prioriza la dignidad, la empatía y la atención integral del paciente como ejes del cuidado y en consecuencia de este buen servicio, su evidente satisfacción (4).

Cabe destacar que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2024 ratificó que mejorar la calidad en salud es clave para lograr la cobertura universal y garantizar la confianza de

las personas en los servicios sanitarios (5). La calidad del cuidado de enfermería en unidades quirúrgicas y postoperatorias debe enfocarse en una formación profesional completa que contemple conocimientos técnicos, competencias humanas y habilidad para el acompañamiento emocional. Esta preparación no solo incrementa el confort y la seguridad del paciente, sino que también agiliza su recuperación y potencia su grado de satisfacción (6).

En este sentido, en Turquía, durante el año 2020, se llevó a cabo una investigación destinada a evaluar la calidad de la atención de enfermería en el tratamiento del dolor agudo postoperatorio, resultando que el nivel de cuidados postoperatorios, las intervenciones de enfermería y las subescalas ambientales del cuestionario se encontraban en un nivel aceptable, pero las subescalas de manejo del dolor del cuestionario eran bajas. Estos resultados sugieren que la atención a la salud, incluyendo indicadores de calidad medibles y aplicables, debe ser planificada y evaluada para mantener los servicios de enfermería profesionales para lograr un mejor servicio y satisfacción del paciente (7).

Por su parte, en España, un estudio efectuado en 2024 sobre la relación entre enfermeras y pacientes, así como el contexto de la práctica profesional, resaltó que los pacientes valoraron principalmente la atención y el servicio de excelencia brindado por el personal de enfermería. Estos estudios aseguraron que el nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros fue elevado (8).

Asimismo, en Ecuador, el postoperatorio en recuperación requiere una atención de enfermería organizada y registrada para asegurar la seguridad del paciente. Las investigaciones revelan una calidad promedio del 48,28% en estos cuidados. La falta de tiempo no es el principal obstáculo, con solo un 6,9% que lo indica. Se concluye que es necesario mejorar la aplicación constante de los cuidados en los centros de salud ecuatorianos (9).

En el contexto peruano, la calidad del cuidado de enfermería en hospitales, aunque catalogada como intermedia por el Ministerio de Salud, muestra avances positivos desde la percepción del paciente. Un estudio realizado en 2022 en un Hospital Nacional de Lima evidenció que más del 70 % de los pacientes post operados consideran adecuada la atención recibida por parte del personal de enfermería. Tanto los aspectos tangibles como los intangibles del cuidado fueron valorados favorablemente por la mayoría, lo que refleja una percepción mayoritariamente positiva, aunque aún existen áreas susceptibles de mejora continua (10).

De esta manera, en el hospital de Lima, objeto de este estudio, se identificó la necesidad de evaluar de lo óptimo que resulta cuidar al paciente quirúrgico y su correspondencia con su agrado respecto al trato del enfermero (a), ya que se observó que algunos perciben deficiencias en la atención recibida, especialmente en la respuesta oportuna, comunicación y vigilancia postquirúrgica. Entre las causas se encuentran la sobrecarga laboral del personal enfermero y la limitada disponibilidad de recursos. Estas condiciones pueden afectar la recuperación y bienestar del paciente. Por ello, la investigación busca generar datos que contribuyan a mejorar la calidad del cuidado en este contexto.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo la calidad del cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica de un Hospital de Lima, 2026?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión cuidado humano se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica?

¿Cómo la dimensión cuidado seguro se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica?

¿Cómo la dimensión cuidado continuo se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en unidad de recuperación posanestésica?

¿Cómo la dimensión cuidado oportuno se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo la calidad del cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica de un Hospital Nacional, 2026.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar cómo la dimensión cuidado humano se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica.

Identificar cómo la dimensión cuidado seguro se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica.

Identificar cómo la dimensión cuidado continuo se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica.

Identificar cómo la dimensión cuidado oportuno se relaciona con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica.

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

### **1.4.1. Teórica**

Esta investigación representa un valioso aporte científico y teórico para la profesión de enfermería, al abordar el análisis de lo óptimo que resulta atender al paciente post operado y su correspondencia con su satisfacción respecto al trato del enfermero (a) en área de recuperación, una fase crítica donde el acompañamiento profesional incide directamente en la recuperación del paciente. Existen vacíos de conocimiento respecto a cómo los cuidados brindados en esta etapa son percibidos y vividos por los pacientes, especialmente en contextos hospitalarios de alta demanda.

Se sustenta con la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, que orienta la calidad del cuidado desde un enfoque holístico y humanizado, y la Teoría de la Comodidad de Katharine Kolcaba, que permite comprender la satisfacción del paciente como resultado del alivio físico, emocional y ambiental. Así, los hallazgos de esta investigación benefician al gremio científico al fortalecer la evidencia empírica, al personal de enfermería al guiar intervenciones más eficaces, y al ente académico al enriquecer la formación teórica y práctica en salud perioperatoria.

### **1.4.2. Metodológica**

Se empleará un enfoque cuantitativo y correlacional, hipotético y deductivo, se facilita la replicación del estudio en distintos contextos clínicos, promoviendo la validación de resultados y la construcción de evidencia sólida.

La aplicación de instrumentos previamente validados por autores como Flores y col. (2023), en contexto nacional, verifica la consistencia interna los cuales fueron aceptable,

garantizando la rigurosidad del proceso de recolección de datos y refuerza la validez de los hallazgos. Este diseño metodológico permitirá al profesional de enfermería acceder a evidencia empírica que sustente sus prácticas clínicas, fortaleciendo la eficacia del cuidado y favorezca el desarrollo de buenas prácticas en entornos quirúrgicos, aportando valor científico al ejercicio profesional y académico.

### **1.4.3. Práctica**

La investigación ofrecerá aportes significativos a la institución sobre todo al área de recuperación y profesionales de enfermería, al proporcionar herramientas que permitan evaluar y mejorar la calidad del cuidado brindado en el postoperatorio en recuperación, contribuyendo a una mayor satisfacción del paciente. El paciente recién salido del quirófano se encuentra en un estado de alta vulnerabilidad física y emocional, con necesidad de vigilancia constante, control del dolor, monitoreo de signos vitales y acompañamiento empático.

Estas acciones permitirán optimizar la atención integral, acortar los tiempos de recuperación y elevar los estándares del cuidado quirúrgico. Socialmente, mejora la experiencia del paciente durante una etapa crítica, fortaleciendo la confianza en el sistema de salud. Así, el estudio impacta directamente en el cuidado a nivel sanitario, en la formación profesional del enfermero y en el bienestar de los pacientes intervenidos quirúrgicamente.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación se realizará en un período aproximado entre los meses de mayo y setiembre del 2026.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación se realizará en la unidad de recuperación posanestésica de un Hospital de Lima-Perú ubicado en el parque de la medicina peruana S/N Cercado de Lima.

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

La investigación se realizará con todos los pacientes postoperados de la unidad de recuperación posanestésica de un Hospital Nacional de Lima.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Ehwarieme et al. (11), en el 2025, en Nigeria, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “Evaluar las percepciones y la satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de enfermería postoperatorio”. Investigación correlacional, cuantitativa, transversal y descriptiva. Con población de 139 pacientes post-operado, con dos cuestionarios para evaluar las variables como métodos de recolección. Los hallazgos mostraron que el 89,9 % de los pacientes manifestó una percepción favorable respecto a la calidad de la atención de enfermería, mientras que el 87,8 % estaban satisfechos con su cuidado postoperatorio, contrario a un 12,2 % que no lo estaba. Lo que concluyó que, a mayor calidad del cuidado del paciente, la satisfacción sería igualmente proporcional en general, los pacientes tenían una percepción positiva del cuidado de enfermería, y la mayoría expresó estar satisfecha.

Ataro et al. (12), en el 2024, en Etiopia, desarrollaron una investigación para “Evaluar la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería preoperatorios y sus factores asociados en los procedimientos quirúrgicos”. Estudio experimental, correlacional, cuantitativo. Muestra de 468 pacientes intervenidos quirúrgicamente, quienes respondieron a dos cuestionarios sobre la satisfacción de los pacientes y los cuidados de enfermería. Como resultados, la complacencia global de los pacientes respecto a la atención enfermera preoperatoria fue del alta en un 79,5% y 81,5%, respectivamente. En síntesis, se evidenciaron vínculos relevantes entre la complacencia de los pacientes y la atención de enfermería brindada en la etapa preoperatoria. Por lo tanto, priorizar la mejora de la calidad asistencial es fundamental para aumentar la satisfacción del paciente.

Mohammedameen et al. (13), en el 2024, en Irak, desarrollaron un trabajo con el fin de “Investigar la satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de la asistencia de enfermería en hospitales públicos y privados”. Estudio cuantitativo comparativo entre 330 pacientes. Los datos se recolectaron a través de entrevistas estructuradas utilizando un cuestionario estandarizado. Resultados, los pacientes informaron que su estado de salud era regular en un 38,8% en hospitales públicos. En los hospitales privados, su estado de salud era buena en un 64,2%. Así los pacientes de los hospitales privados muestran una fuerte satisfacción con la calidad de la asistencia de enfermería en comparación con los de los hospitales públicos. En conclusión, se observaron asociaciones significativas entre los factores sociodemográficos y la satisfacción con el cuidado de enfermería ( $p < 0,001$ ), sin que el sexo mostrara asociación significativa ( $p = 0,819$ ).

Aşık et al. (14), en el 2023, en Turquía, desarrollaron un trabajo con la finalidad de “Determinar la relación entre la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería”. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo constituida por 186 pacientes. Utilizando un cuestionario y una Escala de Satisfacción de Newcastle con el Cuidado de Enfermería (NSNCS). Como resultados, de acuerdo con la variable mejoría en cuanto a los cuidados de enfermería 2,7% de los pacientes afirmaron que no hubo mejoría, 36,0% afirmaron que hubo mejoría y 61,3% afirmaron que hubo mejoría parcial. Se identificaron diferencias significativas en la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería de acuerdo con su estado civil, grado de instrucción, cantidad de hospitalizaciones previas, tiempo de internamiento y percepción de mejoría respecto a los cuidados recibidos ( $p > 0,05$ ).

Alharbi et al. (15), en el 2023, en Arabia Saudita, desarrollaron un trabajo con la finalidad de “Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de enfermería durante su

hospitalización”. Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra conformada por 238 pacientes, empleando un cuestionario de satisfacción del paciente y otro destinado a evaluar la calidad de los cuidados de enfermería. En los resultados, respecto a la calidad del cuidado de enfermería, en una escala del 1 al 5 se obtuvo una media de 4,65, equivalente al 93 %, valor que coincidió con el nivel de satisfacción global. En síntesis, la investigación evidenció diferencias significativas en los promedios de satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería en relación con los factores sociodemográficos.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Ramírez et al. (16), en el 2023, en Ica, desarrollaron un trabajo con la finalidad de “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía”. Investigación descriptiva, cuantitativa y transversal, con enfoque no experimental-correlacional, en 147 pacientes postoperados. La información se recopiló mediante encuesta con dos cuestionarios: calidad de atención enfermera y complacencia del paciente. Resultados, la calidad de atención enfermera fue percibida como de nivel regular en un 49% de los casos, mientras que un 28,6% la ubicó en un nivel deficiente, y un 22,4% la calificó como baja. En síntesis, el análisis de las variables permitió identificar un hallazgo clave: la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado ( $r = 0.434$ ;  $p = 0.000$ ).

Quiñonez (17), en el 2023, en Callao, desarrolló un trabajo con la finalidad de “Determinar la relación entre la calidad del cuidado y satisfacción de pacientes en la atención de enfermería en pacientes post operados”. Investigación cuantitativa, no experimental y con diseño correlacional, en una muestra compuesta por 42 pacientes post-operado. La obtención de los datos se llevó a cabo

mediante dos cuestionarios estructurados: uno destinado a valorar la calidad de la atención de enfermería y otro orientado a medir la satisfacción del paciente. En cuanto a los resultados, el 95,2% de los participantes percibió una alta calidad en el cuidado recibido, mientras que el 4,8% lo calificó como de nivel medio. Respecto a la satisfacción, el 95,2% se declaró satisfecho, en tanto que el 4,8% manifestó estar parcialmente satisfecho. Finalmente, el análisis estadístico mostró un valor de  $p = 0.00$ , lo cual es inferior al nivel de significancia establecido ( $p < 0.05$ ). Esto indica una asociación significativa entre las variables estudiadas.

Cuba et al. (18), en el 2023, en Callao, desarrollaron un trabajo con la finalidad de “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente post-operado”. Enfoque deductivo, de tipo básico, cuantitativo, descriptivo y correlacional. Población, 92 pacientes en etapa postoperatoria. Los hallazgos revelan que una mayoría del 57,6% de los pacientes percibió una buena calidad en la atención de enfermería, destacando particularmente el componente de entorno y confort, con un 56,5% de valoración positiva. En cuanto a la satisfacción global, el 59,8% de los encuestados la calificó como buena, mientras que un 27,2% expresó un nivel de satisfacción muy alto. En conclusión, los resultados evidencian una relación directa y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post-operado.

Velarde (19), en el 2022, en Lima, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la asociación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes de cirugía”. Estudio correlacional de enfoque cuantitativo, observacional, transversal y analítico, con una muestra de 112 pacientes. Las variables fueron evaluadas mediante la Escala de (PCHE) y la escala SERVQUAL. Los hallazgos mostraron que el 65,2 % de los encuestados identificó un nivel elevado de cuidado humanizado, en tanto que el 67,9 % expresó un alto nivel de satisfacción con la atención de enfermería. En conclusión, existe una relación significativa entre

las variables, resaltando la importancia de la empatía, la comunicación y la actitud profesional en la experiencia del paciente.

Collantes et al. (20), en el 2020, en Cajamarca, desarrollaron un trabajo con la finalidad de “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero”. Investigación de tipo correlacional, no experimental y transversal, realizada con una población de 80 pacientes, a quienes se aplicaron la escala de satisfacción y la escala de cuidado de enfermería. En los resultados, acerca de las dimensiones, se calculó un porcentaje global de satisfacción de 82,9 %. En cuanto a la percepción del cuidado de enfermería, el 58,7 % de los participantes lo evaluó como regular. En conclusión, el análisis estadístico no se evidenció una relación significativa entre las variables ( $p > 0,05$ ).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable 1: Calidad del cuidado enfermero**

#### **1. Definición de calidad en salud**

La calidad en salud se basa en servicios efectivos, seguros y centrados en el paciente, uniendo infraestructura, competencias profesionales y trato humanizado. En el cuidado postoperatorio, esta combinación resulta esencial para garantizar precisión técnica y apoyo emocional. La calidad del cuidado enfermero en el paciente postoperado es fundamental para garantizar la recuperación segura y efectiva, prevenir complicaciones y aliviar el dolor y otras eventualidades que puedan presentarse (21).

#### **2. Dimensiones de la calidad del cuidado enfermero**

- **Dimensión 1. Cuidado Humano:**

Se refiere a un cuidado basado en el respeto, la empatía y la sensibilidad hacia las emociones y necesidades del paciente. Implica una comunicación efectiva, escucha activa y trato digno. Esta dimensión valora al paciente como ser integral, no solo como receptor de procedimientos (22).

- **Dimensión 2. Cuidado Seguro:**

Busca minimizar los riesgos y prevenir eventos adversos durante la atención de enfermería. Garantiza la correcta administración de medicamentos, procedimientos y uso adecuado de recursos. Su objetivo es proteger la vida e integridad del paciente (23).

- **Dimensión 3. Cuidado Continuo:**

Asegura que el cuidado se mantenga de manera ininterrumpida a lo largo del proceso de atención, desde el ingreso hasta el egreso. Implica coordinación entre turnos, unidades y profesionales. Favorece el seguimiento de intervenciones y la coherencia en la información brindada. Contribuye a una atención fluida y eficiente (24).

- **Dimensión 4. Cuidado Oportuno:**

Consiste en brindar atención en el momento justo en que el paciente lo requiere, evitando retrasos innecesarios. Mejora la experiencia del usuario y reduce complicaciones clínicas. Implica una adecuada gestión del tiempo y respuesta rápida del personal. Aumenta la eficacia del cuidado y la satisfacción del paciente (25).

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

El cuidado humanizado en el ámbito de la salud se concibe como una forma de atención que reconoce al paciente como un ser integral, respetando su dignidad, emociones, creencias y contexto personal. Esta perspectiva va más allá del acto clínico, integrando dimensiones físicas, emocionales, espirituales y culturales en la relación asistencial. Inspirado en modelos como el

Cuidado Transpersonal de Jean Watson, el cuidado humanizado promueve la empatía, la compasión y la presencia auténtica del profesional de salud. No se limita a curar, sino que busca comprender al paciente desde su humanidad. En el contexto postoperatorio, esta teoría guía prácticas que fortalecen la confianza, la seguridad y la satisfacción del paciente durante la recuperación (26).

### **2.2.2. Variable 2: Satisfacción del paciente postoperado**

#### **1. Satisfacción en atención en salud.**

La satisfacción en salud refleja la percepción personal del paciente sobre la calidad del cuidado recibido, incluyendo trato humano, habilidades profesionales y entorno clínico. Influye en la adherencia al tratamiento, los resultados de salud y la comodidad física del paciente. Es un indicador clave para mejorar continuamente la calidad y la reputación de los servicios de salud. La satisfacción del paciente post-operado refleja la percepción sobre la atención recibida, incluyendo trato humano, eficacia del cuidado y comodidad durante la recuperación (27).

#### **2. Dimensiones de satisfacción del paciente post-operado**

- **Dimensión 1. Interpersonal:**

La calidad de la interacción entre profesional y paciente es clave para la satisfacción sanitaria, destacando empatía, escucha activa y comunicación clara. Estos elementos fortalecen la relación terapéutica y mejoran la adherencia al tratamiento. El contacto humano y la confianza con el equipo de salud son determinantes esenciales de la percepción de calidad (28).

- **Dimensión 2. Técnico-científica:**

Esta se basa en los conocimientos, habilidades y eficiencia del personal sanitario. Los pacientes valoran tanto la eficacia del tratamiento como la competencia en la ejecución y explicación del cuidado. Una práctica profesional adecuada refuerza los resultados clínicos, la

confianza institucional y la reputación en salud (29).

- **Dimensión 3. Confort:**

Se entiende como un estado integral que abarca alivio físico, emocional, ambiental y psicosocial, estructurado en tres niveles y cuatro contextos de necesidad. Herramientas como la Escala de Confort Emocional Perioperatorio permiten evaluar y mejorar el confort emocional, potenciando autonomía y participación del paciente. Factores del entorno, como higiene y temperatura, también influyen en la percepción de confort y la satisfacción global (30).

### **3. Teoría de la Comodidad de Katharine Kolcaba**

La Teoría de la Comodidad de Katharine Kolcaba, propuesta en los años 90, se centra en la experiencia del paciente como eje del cuidado enfermero. Considera el confort como una necesidad humana esencial y un resultado esperado de la atención de salud. Define el confort como un estado en el que se satisfacen necesidades de alivio, serenidad o trascendencia, dentro de los entornos físico, psicoespiritual, ambiental y sociocultural. Esta teoría aplica al paciente postoperado al orientar el cuidado hacia el alivio físico, emocional, ambiental y psicosocial durante la recuperación y como consecuencia a su satisfacción (31).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica de un Hospital Nacional de Lima 2025.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación de un Hospital Nacional de Lima 2025.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado humano con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica.

**Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado seguro con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica.

**Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado continuo con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica.

**Hi4:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado oportuno con la satisfacción del paciente postoperado en la unidad de recuperación posanestésica.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Se utilizará método hipotético-deductivo constituye una estrategia científica que parte de la generación de hipótesis sustentadas en teorías previas, las cuales se contrastan mediante la observación y el análisis de datos. En este estudio dicho enfoque facilitará la identificación de vínculos causales entre distintas variables y comprobar si el cuidado recibido tiene un impacto significativo en la percepción del paciente. Promueve una valoración imparcial, metódica y fundamentada en pruebas. Así, contribuye a validar o refutar supuestos sobre el impacto del cuidado en la experiencia postoperatoria (32).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Se aplicará un enfoque cuantitativo que se fundamenta en la obtención y el examen de información numérica, con el propósito de comprobar hipótesis e identificar relaciones o patrones entre elementos estudiados. En esta investigación este enfoque permite medir objetivamente la percepción del paciente y evaluar la relación entre los cuidados recibidos y su nivel de satisfacción. Utiliza instrumentos estandarizados y análisis estadísticos. Su objetivo es obtener resultados precisos, replicables y generalizables (33).

#### **3.3. Tipo de investigación**

De tipo aplicada se orienta a dar solución a problemas específicos presentes en la realidad, utilizando el conocimiento teórico para generar soluciones prácticas y útiles en contextos específicos. En este caso se abordará este tipo de investigación ya que busca mejorar la atención en salud mediante la evaluación y optimización del cuidado ofrecido por el personal de enfermería.

No se limita a la generación de conocimiento teórico, sino que pretende transformar la práctica clínica, proponiendo acciones que incrementen la satisfacción del paciente y eleven la calidad asistencial en contextos hospitalarios reales (34).

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

El estudio será de diseño no experimental es aquella en la que el investigador no manipula intencionalmente las variables, sino que observa y analiza los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural. Es útil para obtener datos reales en entornos clínicos, respetando la dinámica habitual del servicio de salud (35).

Asimismo, el análisis será de corte transversal; la cual es aquella que recolecta datos en un solo momento o periodo específico en el tiempo, con el fin de describir variables o analizar relaciones entre ellas en una población determinada. No sigue a los sujetos a lo largo del tiempo, sino que ofrece un hecho instantáneo de la situación, así se analizarán a los pacientes en la fase postoperatoria inmediata, proporcionando información útil para la toma de decisiones y mejora del servicio (36).

Por último, el estudio será correlacional, que tiene como objetivo examinar la relación entre dos o más variables, sin manipularlas ni establecer causalidad directa. Su finalidad es determinar si existe asociación, en qué dirección (positiva o negativa) y con qué intensidad. En este caso, se permitirá analizar si a mayor percepción de calidad del cuidado, mayor es la satisfacción del paciente, identificando vínculos significativos entre ambas variables que pueden orientar mejoras en la práctica enfermera (37).

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

#### **Población**

La investigación abarcará una población de 80 pacientes post-operado del área de recuperación posanestésica, de un hospital situado en Lima, Perú. La población hace referencia al total de individuos que reúnen las características necesarias para ser incluidos en la investigación y sobre los cuales se pretende obtener conclusiones válidas y representativas respecto a la calidad del cuidado enfermero y su relación con la satisfacción del paciente (38).

#### **Muestra**

Para el presente estudio, se utilizará una muestra censal, la cual estará conformada por la totalidad de los 80 pacientes post-operado en recuperación posanestésica del hospital seleccionado en Lima, Perú. Este tipo de muestra se utiliza cuando la cantidad de personas en la población es accesible, controlable y no necesita ser seleccionada por muestreo estadístico. Al emplear el conjunto completo de participantes, se evitan los errores de estimación típicos del muestreo probabilístico y se obtiene una representación exacta de la población objetivo (39).

#### **Muestreo**

El muestreo será de tipo censal, permitiendo incluir a toda la población sin técnicas de selección, lo que asegura una representación completa y evita errores muestrales. Es adecuado cuando el número de unidades es limitado y manejable. Este método fortalece la validez interna al reflejar directamente la realidad de toda la población estudiada (40).

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes mayores de 18 años que hayan sido intervenidos quirúrgicamente y se encuentren en el periodo postoperatorio en recuperación posanestésica del hospital.
- Pacientes conscientes, orientados y en condiciones clínicas estables para responder el instrumento de recolección de datos.
- Pacientes que otorguen su consentimiento informado para participar voluntariamente en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes con alteraciones del estado de conciencia o con deterioro cognitivo que les impidan comprender o responder el instrumento de evaluación.
- Pacientes en estado crítico o con complicaciones postoperatorias que requieran manejo intensivo.
- Pacientes que se nieguen a participar o que no firmen el consentimiento informado.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Calidad del cuidado enfermero</b>	La calidad del cuidado enfermero se refiere a la habilidad del personal de enfermería para brindar un cuidado técnico y humano que fomente resultados positivos en el paciente, asegurando seguridad, eficacia, enfocado en sus necesidades, eficiencia y equidad, acorde con el saber científico real (25).	La calidad del cuidado con un cuestionario compuesto por 22 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: cuidado humano, seguro, continuo y oportuno. Evalúa la percepción del paciente sobre la atención recibida en el postoperatorio en recuperación. Su escala de medición es ordinal tipo Likert.	Cuidado Humano	-Cuidado Humano -Trato empático	Ordinal	Bueno (53-66) puntos.
			Cuidado Seguro	-Escucha activa -Cuidado Seguro	Escala de Likert	Regular (38-52) puntos.
			Cuidado Continuo	-Seguimiento constante -Información oportuna		Malo (22- 37) puntos.
			Cuidado Oportuno	-Respuesta inmediata -Medicación puntual		
<b>Satisfacción del paciente postoperado en recuperación</b>	La satisfacción del paciente es una experiencia personal que refleja si sus expectativas sobre el cuidado recibido fueron cumplidas o superadas. No se basa solo en resultados clínicos, sino también en la atención, comunicación y entorno. Es un indicador clave de la calidad del servicio sanitario (35).	La satisfacción del paciente postoperado en recuperación se evaluará mediante un instrumento con tres dimensiones: interpersonal, técnica/científica y confort. Mide la visión del paciente respecto a su atención enfermera recibido tras la cirugía. Su escala de medición es ordinal tipo Likert.	Interpersonal	-Trato respetuoso -Comunicación clara	Ordinal	Alto (53- 66) puntos.
			Técnico-científico	-Competencia profesional -Seguridad en procedimientos	Escala de Likert	Medio (38- 52) puntos.
			Confort	-Bienestar físico -Entorno adecuado		Bajo (22- 37) puntos.

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

#### **3.7.1. Técnicas**

La técnica de encuesta consiste en la recolección sistemática de datos a través de preguntas estandarizadas aplicadas a una población determinada. Es útil para obtener información sobre percepciones, actitudes o experiencias.

En esta investigación, se aplicará una encuesta estructurada a pacientes postoperado en recuperación postanestésica para conocer su nivel de satisfacción respecto a la calidad del cuidado enfermero recibido respectivamente.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El cuestionario es un instrumento estructurado compuesto por un conjunto de preguntas que permiten recolectar datos de manera uniforme y objetiva. Este instrumento facilita la obtención de información clara y cuantificable directamente desde la experiencia del paciente (42). En esta investigación, se utilizará como instrumento:

##### **Variable 1: Cuestionario de calidad del cuidado enfermero.**

Se utilizará un cuestionario estructurado, validado en el contexto nacional por Flores y col. (2023), diseñado para evaluar la calidad del cuidado de enfermería recibido en el periodo postoperatorio en recuperación. El instrumento consta de 22 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: Cuidado humano, Cuidado seguro, Cuidado continuo y Cuidado oportuno. La escala de medición empleada es tipo Likert ordinal de 5 puntos, que varía desde “nunca” “a veces” “siempre”, permitiendo cuantificar la frecuencia o presencia del cuidado percibido por el paciente. El nivel de medición de los ítems es ordinal, ya que establece rangos jerárquicos sin intervalos

iguales entre categorías. La interpretación de los resultados se organiza en tres niveles:

Bueno: 53 a 66 puntos.

Regular: 38 a 52 puntos.

Malo: 22 a 37 puntos (42).

### **Variable 2: Cuestionario de satisfacción del paciente postoperado en recuperación**

Se utilizará un cuestionario estructurado, validado en el contexto nacional por Flores y col. (2023), diseñado para evaluar la satisfacción del paciente en el periodo postoperatorio en recuperación. El instrumento consta de 22 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: Intrapersonal, técnico-científico y confort. La escala de medición empleada es tipo Likert ordinal de 5 puntos, que varía desde “nunca” “a veces” “siempre”, permitiendo cuantificar la frecuencia o presencia del cuidado percibido por el paciente. El nivel de medición de los ítems es ordinal, ya que establece rangos jerárquicos sin intervalos iguales entre categorías. La interpretación de los resultados se organiza en tres niveles:

Alto (53- 66) puntos.

Medio (38- 52) puntos.

Bajo (22- 37) puntos (42).

### **3.7.3. Validación**

#### **Variable 1**

En cuanto a la validez del contenido del cuestionario sobre calidad del cuidado de enfermería, los instrumentos fueron evaluados por tres enfermeras con especialidad y maestría en el área, quienes actuaron como jueces expertos. Posteriormente, se aplicó la prueba estadística V

de Aiken, obteniéndose un valor de 0,949. Este resultado indica un nivel alto de concordancia entre las evaluadoras, lo que respalda la validez del contenido del instrumento igualmente para este estudio. Además, se consideraron las observaciones realizadas por las expertas para fortalecer la precisión de los ítems (42).

### **Variable 2**

Para la variable satisfacción del paciente postoperado en recuperación, el instrumento también fue sometido al juicio de las mismas tres especialistas en enfermería. A través de la aplicación de la prueba V de Aiken, se obtuvo un valor de 0,987, lo que representa un grado de validez excelente. Este resultado permite afirmar que el instrumento es válido para medir la percepción de satisfacción de los pacientes, y se incorporaron las sugerencias proporcionadas por las evaluadoras para optimizar su estructura y contenido igualmente para este estudio (42).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Variable 1**

Para la variable calidad del cuidado de enfermería, se aplicó una prueba piloto a 20 pacientes post-operado en recuperación, con el fin de actualizar la confiabilidad del instrumento. Se utilizó el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de  $\alpha = 0,960$ , lo cual indica una excelente consistencia interna. Este resultado demuestra que los ítems del cuestionario se encuentran altamente correlacionados entre sí y permiten medir de forma coherente la percepción de la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería (42).

## **Variable 2**

Respecto a la variable satisfacción del paciente postoperado en recuperación, también se llevó a cabo una prueba piloto con los mismos 20 pacientes, utilizando el coeficiente Alpha de Cronbach como indicador estadístico. El valor obtenido fue de  $\alpha = 0,918$ , lo que refleja una muy alta confiabilidad interna del instrumento. Este resultado confirma que los ítems empleados son apropiados para evaluar de manera consistente el nivel de satisfacción de los pacientes en el contexto de atención postquirúrgica inmediata (42).

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

Para la realización de esta investigación, la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener, mediante la especialidad de Enfermería en Clínico Quirúrgico, enviará una carta oficial a la coordinación del área de operaciones de un hospital en Lima, solicitando la autorización y el permiso respectivos para la ejecución del estudio.

Luego, se programará un encuentro con el equipo encargado del área quirúrgica para definir las fechas más convenientes para la aplicación de los instrumentos. La obtención de datos se llevará a cabo de manera presencial, aplicando dos cuestionarios estructurados a los pacientes post-operado en recuperación s que se encontraban en la sala de recuperación del centro quirúrgico.

Cada cuestionario tendrá una duración aproximada de 15 minutos y se aplicará previamente una prueba piloto para su confirmación, luego de una breve explicación del propósito del estudio. A cada paciente se le entregará primeramente el consentimiento informado, el cual será firmado de manera libre y voluntaria, respetando la confidencialidad y los principios éticos de la investigación.

En el presente estudio se emplearán dos tipos de análisis estadísticos; el descriptivo e inferencial, utilizando el software SPSS versión 28 como herramienta principal. El análisis descriptivo consistirá en el procesamiento de los datos mediante tablas de frecuencia y porcentajes, apoyado también en la presentación Excel para la organización inicial del basamento de información. Para el análisis inferencial, se realizará el contraste de hipótesis, iniciando con la aplicación de la prueba de normalidad con el fin de determinar el tipo de estadística más adecuada.

Posteriormente, se empleará la prueba de correlación de Spearman, adecuada para variables ordinales, con el objetivo de examinar la relación entre los elementos del objeto de estudio seleccionado. Finalmente, se elaborarán tablas específicas en función de los objetivos de la investigación.

### **3.9. Aspectos éticos**

En el desarrollo de esta investigación se observarán los principios bioéticos establecidos en el Informe Belmont, así como las directrices del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, garantizando el respeto, la protección y el bienestar de los participantes (43).

El **principio de autonomía** será respetado al asegurar que los pacientes postoperados en recuperación puedan decidir libremente su participación en el estudio, previa entrega de información clara y suficiente sobre los objetivos y procedimientos. Además, tendrán la libertad de retirarse en cualquier momento, sin consecuencias negativas.

El **principio de beneficencia** se aplicará al utilizar los datos recolectados con la finalidad de analizar la vinculación entre los componentes del fenómeno de estudio elegido, siempre priorizando el bienestar del paciente y cumpliendo con las normativas institucionales.

El **principio de no maleficencia** se cumplirá garantizando que ningún procedimiento de la investigación ocasione daño físico, emocional ni psicológico a los participantes, ya que el estudio se basa en encuestas no invasivas.

Finalmente, el **principio de justicia** será observado al aplicar los cuestionarios con equidad, sin discriminación alguna por condición social, género, edad, religión o raza, asegurando trato igualitario a todos los pacientes encuestados.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

	2025																				
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				
	Actividades realizadas								Actividades por realizar												
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Contextualización del problema	■	■																			
Obtención de información	■	■																			
Basamentos teóricos			■	■																	
Justificar la investigación			■	■																	
Interrogantes e objetivos			■	■																	
Metodología de la indagación			■	■																	
Población					■	■	■	■													
Técnicas e instrumentos					■	■	■	■													
Dimensión ética					■	■	■	■													
Evaluación de la indagación									■	■											
Aspectos Administrativos											■	■	■								
Anexos													■	■							
Aceptación del informe																	■	■	■		
Conclusiones y defensa del trabajo																			■	■	

#### 4.1. Presupuesto

<b>Categoría</b>	<b>Detalle</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario (S/.)</b>	<b>Subtotal (S/.)</b>
<b>1. Recursos Humanos</b>	Honorarios de asesor metodológico	5 meses	600.00	3,000.00
	Honorarios de digitador/a de datos	1 persona	500.00	500.00
	Honorarios de corrector de estilo	1 trabajo	300.00	300.00
<b>2. Materiales y Suministros</b>	Impresiones y fotocopias de cuestionarios (200 unidades)	200 copias	0.50	100.00
	Carpetas, lapiceros, hojas bond, marcadores, etc.	1 lote	150.00	150.00
<b>3. Transporte y Movilidad</b>	Traslados al centro quirúrgico para recojo de datos (20 visitas)	20 pasajes	10.00	200.00
<b>4. Procesamiento de Datos</b>	Software estadístico (licencia SPSS u otro por 5 meses)	1 licencia	500.00	500.00
	Servicio de análisis estadístico (si aplica apoyo externo)	1 trabajo	600.00	600.00
<b>5. Otros</b>	Alimentación ocasional durante trabajo de campo (5 días intensivos)	5 días	30.00	150.00
	Encuadernación y presentación del informe final (3 copias)	3 unidades	25.00	75.00
<b>TOTAL</b>				<b>5,575.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería y partería [Internet]. OPS; [citado 25 Jun 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria>
2. López J. Evidencias científicas sobre el cuidado enfermero en el post operado en recuperación [tesis de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024 [citado 25 Jun 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/15423>
3. Arcentales G, Cano I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Arch Venez Farmacol Ter. [Internet]. 2021;40 (3): 212–221 [citado 25 Jun 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>
4. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) [Internet]. Nueva York: ONU; [citado 2025 Jun 25]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Calidad de la atención. [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2025 Jun 26]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
6. Silva D, Sangama G, Villalobos M, Morales W. Humanized nursing care and patient satisfaction in Post-anaesthetic Recovery Units. Health Leadership and Quality of Life. [Internet]. 2024; 3: 35. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/hl2024.35>
7. Köse L, Sucu G. La evaluación del dolor y la calidad del manejo del dolor postoperatorio en pacientes quirúrgicos. SAGE Open. [Internet]. 2020; 10 (2). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2158244020924377>
8. MirTabarun A, Pardo L, Goñi A, Martínez M, Goñi R. Satisfacción de los pacientes con los

- cuidados enfermeros en una Unidad de Cuidados Intensivos medida a través de la escala Nursing Intensive Care Satisfaction Scale (NICSS). *Enferm Intensiva*. [Internet]. 202; 35 (3): 201–212. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38523052/>
9. Valle M, Guerrero J, Acosta S, Cando Maila M. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio en recuperación . *Rev. Eug. Esp*. [Internet]. 2021; 15 (2): 18-27. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.04>.
  10. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev. cuba. enferm*. [Internet]. 2022; 38 (3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4706>
  11. Ehwarieme T, Abote M, Josiah U. Patient perceptions and satisfaction with quality of post-operative nursing care: insights from surgical wards in a tertiary healthcare institution. Benin City, Nigeria. *Jordan J Nurs Res*. [Internet]. 2025; 4 (2): 1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.14525/JJNR.v4i2.04>
  12. Ataro B, Geta T, Endirias E, et al. Satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería preoperatorios y sus factores asociados en los procedimientos quirúrgicos, 2023: un estudio transversal. *BMC Nurs*. [Internet]. 2024; 23 (1). 235. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01881-5>
  13. Mohammedameen A, Kamal A, Bakr Y, Mohammed H, Sadir S, Ezzadin B. Satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería en hospitales públicos y privados de la ciudad de Erbil. *Erbil j. nurs. Partería* [Internet]. 2024; 7 (2): 115-26. Disponible en: <https://ejnm.hmu.edu.krd/index.php/ejnm/article/view/308>
  14. Aşık A, Dikmen B. Surgical patients' satisfaction level with nursing care. *Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne/Surgical and Vascular Nursing*. [Internet]. 2023; 17 (3): 152-157.

Disponible en: <https://www.termedia.pl/Surgical-patients-satisfaction-level-with-nursing-care,50,51629,1,1.html>

15. Alharbi H, Alzahrani N, Almarwani A, Asiri S, Alhowaymel F. Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y factores asociados: un estudio transversal. *Enfermería Abierta*. [Internet]. 2023; 10 (5): 3253-3262. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10077356/>
16. Ramírez K, Urure I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Rev. Enferm. Vanguard*. [Internet]. 2023; 11 (2): 66–78. Disponible en: <https://www.revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/534>
17. Quiñonez J, Requena L, Turin G. Calidad del cuidado y satisfacción del paciente en la atención de enfermería en pacientes post operados en el servicio de cirugía en el Hospital de Huaycán, Lima – Perú, 2023 [tesis de segunda especialidad profesional en enfermería en cuidados quirúrgicos]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 25 Jun 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/1970>
18. Cuba Y, Neira G, Bendezu N. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente post operado en el servicio de hospitalización cirugía del Hospital Huaycán – Lima, Perú 2023 [tesis de segunda especialidad profesional en enfermería en cuidados quirúrgicos]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 25 Jun 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8568>
19. Velarde Del Rio P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. *Rev. Peru Med. Integr*. [Internet]. 2022; 7 (1): 28-33. Disponible en: <https://rpmpe.pe/index.php/rpmpe/article/view/31>

20. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Rev FACSsalud UNEMI [Internet]. 2020; 4 (7): 11–22. Disponible en: <https://www.facs.unemi.edu.ec/ojs/index.php/facs/article/view/275>
21. Mora A, Chiriguaya C, Rocafuerte Naranjo Gustavo. Gestión de la calidad de la atención en salud. MasVita. [Internet]. 2024; 6 (1): 48-54. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2665-01502024000100048&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01502024000100048&lng=es)
22. Lucas P, Jesús É, Almeida S., et al. Relación del ambiente de la práctica de enfermería con la calidad de la asistencia y la seguridad de los pacientes en la atención primaria de salud. BMC Nurs. [Internet]. 2023; 22, 413. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01571-8>
23. Quijije S, Mero A, Montes E, Galarza G. Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios hospitalario. Salud y Vida. [Internet]. 2023; 7 (13): 80-89. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000100080&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100080&lng=es)
24. León C. Validación de instrumento para medir calidad percibida de los servicios de enfermería en el contexto hospitalario. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2023; 39: 1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192023000100040&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100040&lng=es)
25. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus. [Internet]. 2020; 5 (14): e174. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>.
26. Afonso S, Padilha M, Neves V, Elizondo N, Vieira R. Critical analysis of the scientific production on Jean Watson's Theory of Human Care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2024; 77 (2): e20230231. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0231>

27. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; 20 (3): 397-403. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es)
28. Shah H, Muhammad A, Nasar M, Wajid A, Bahar K. Evaluación de la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en unidades quirúrgicas. Medtigo J Med. [Internet]. 2025; 3 (1): E30623114. Disponible en: [https://journal.medtigo.com/assessment-of-patient-satisfaction-with-nursing-care-in-surgical-units/#cite\\_this\\_article](https://journal.medtigo.com/assessment-of-patient-satisfaction-with-nursing-care-in-surgical-units/#cite_this_article)
29. Vladu A, Ghitea TC, Daina LG, Ilea CDN, Daina MD. The Evolution of Patient Satisfaction in Postoperative Care: The Impact of Investments and the Algorithm for Assessing Significant Growth over the Last 5 Years. Healthcare (Basel). [Internet]. 2024; 12;12(18):1824. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11431539/>
30. Dinsa K, Gelana Deressa B, Beyene Salgado W. Comparación de los niveles de satisfacción de los pacientes hacia la atención de enfermería en hospitales públicos y privados, Jimma, Etiopía. Enfermería: Investigación y Revisiones. [Internet]. 2022: 177-89. Disponible en: <https://www.dovepress.com/comparison-of-patients-satisfaction-levels-toward-nursing-care-in-publ-peer-reviewed-fulltext-article-NRR#>
31. Gabriela D, Hernández J, Guapulema G, Ramos L. Aplicación de la teoría de Katharine Kolcaba en el cuidado de enfermería al paciente Hemodialítico [tesis de licenciatura]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8285>

32. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. [Internet]. 1° edición. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2021. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
33. Cadena P. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas, [Internet] 2018; 8(7): 1603-1617. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>
34. Toscano, F. Metodología de la Investigación. [Internet]. 3° edición. Colombia: U. Externado de Colombia; 2018. ISBN: 9789587728989. Disponible en: <https://publicaciones.uexternado.edu.co/gpd-metodologia-de-la-investigacion-en-derecho-la-elaboracion-de-trabajos-academicos-9789597728989.html>
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. [Internet]. 3° edición. México: 2007. Editorial MC Graw-Hill Interamericana. 100-354. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Vicenc-ab2a2a6fdcccc43d01b87/Fundamentos-de-Metodologia-de-Investigacion.pdf>
36. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Scientific. [Internet]. 2020; 5 (16): 99-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
37. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1. ed. Arequipa (Perú): Enfoques Consulting EIRL. [Internet]. 2021. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
38. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2017; 43 (4): [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es)

39. Quispe M, Pinto F, Huaman M, Bueno M., Valle-Campos A. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. Rev. Cuerpo Med. HNAAA. [Internet]. 2020; 13 (1): 78-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.627>.
40. Hernández O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2021; 37 (3): 1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es)
41. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Para ciencias administrativas, aplicadas, artísticas, humanas. [Internet]. 1º edición. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26118w/Tecnicas%20e%20instrumentos.pdf>
42. Flores M, Rodríguez A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en un hospital de Chao, 2023 [tesis]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 25 jun 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/133078>
43. Universidad Privada Norbert Wiener. Reglamento del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEI-UPNW). 5ª ed. Lima: UPNW; 2025. Info: estructura, funciones, competencia autónoma y principios éticos en investigación. 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?utm\\_source=chatgpt.com](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?utm_source=chatgpt.com)

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente postoperado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo la calidad del cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b> -¿Cómo la dimensión cuidado humano se relaciona con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico? -¿Cómo la dimensión cuidado seguro se relaciona con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico? -¿Cómo la dimensión cuidado continuo se relaciona con la</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar cómo la calidad del cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> -Identificar cómo la dimensión cuidado humano se relaciona con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico. -Identificar cómo la dimensión cuidado seguro se relaciona con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico. -Identificar cómo la dimensión cuidado continuo se relaciona con</p>	<p><b>Hipótesis general</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima. <b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> <b>Hi1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado humano con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima. <b>Hi2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado seguro con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima. <b>Hi3:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre</p>	<p><b>VARIABLE 1</b> Calidad del cuidado enfermero</p> <p><b>DIMENSIONES</b> -Cuidado Humano -Cuidado Seguro -Cuidado Continuo -Cuidado Oportuno</p> <p><b>VARIABLE 2</b> Satisfacción del paciente post-operado en recuperación</p> <p><b>DIMENSIONES</b> -Interpersonal -Técnico- científico -Confort</p>	<p>Método y diseño de la investigación <b>Hipotético-deductivo.</b> <b>Diseño no experimental.</b> <b>Transversal</b> <b>Correlacional</b></p> <p>Tipo de investigación: <b>Aplicada</b></p> <p>El estudio comprenderá una población de <b>80 pacientes</b> post-operado en recuperación s del centro quirúrgico de un hospital ubicado en Lima, Perú.</p> <p>Técnica de <b>encuesta</b> e instrumentos de <b>cuestionarios</b> para ambas variables de estudio.</p>

---

satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico?	la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico.	la dimensión cuidado continuo con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima.
-¿Cómo la dimensión cuidado oportuno se relaciona con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico?	-Identificar cómo la dimensión cuidado oportuno se relaciona con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico.	<b>Hi4:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado oportuno con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima.

---

## Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

**Autores: Flores y Rodríguez (2023)**

**Modificado: Valera (2025)**

Estimado paciente: Le invitamos a responder un breve cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería recibida después de su cirugía. Su opinión es muy valiosa para fines de investigación. La encuesta es anónima, confidencial y debe ser contestada con sinceridad, marcando con una (X) la opción que mejor refleje su experiencia. ¡Gracias por su colaboración!

Nº	DIMENSIONES/ÍTEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
DIMENSIÓN CUIDADO HUMANO		1	2	3
1	¿La enfermera que me atendió en la sala de recuperación se presentó claramente con su nombre completo y explicó cuál es su función?			
2	¿Durante mi estancia postoperatoria, la enfermera respetó mi decisión y me explicó con claridad todo lo relacionado con los cuidados que iban a realizarme?			
3	¿La enfermera me escuchó con atención cuando intenté hablarle y mantuvo contacto visual para mostrarme que comprendía cómo me sentía?			
4	¿Noté que la enfermera fue comprensiva y mostró disposición para ayudarme cuando tenía			

	alguna incomodidad o necesidad después de la operación?			
5	¿Durante el tiempo que estuve en recuperación, la enfermera fue amable y me orientó sobre las decisiones que debía tomar en relación con mi cuidado?			
6	¿La enfermera fue respetuosa en su trato y me llamó por mi nombre al dirigirse a mí mientras me atendía en la fase postoperatoria?			
<b>DIMENSIÓN CUIDADO SEGURO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
7	¿La enfermera me informó sobre mis derechos como paciente durante mi estancia en recuperación postoperatoria?			
8	¿Antes de realizarme algún procedimiento invasivo, la enfermera me explicó claramente y solicitó mi autorización?			
9	¿La enfermera fue atenta y detectó rápidamente mis necesidades básicas después de la cirugía (como dolor, incomodidad, sed, etc.)?			
10	¿La enfermera me habló con amabilidad y me explicó lo que iban a hacer antes de realizarme algún examen, análisis o tratamiento en el postoperatorio?			
11	¿La enfermera respondió a mis dudas o preguntas de manera clara, sencilla y comprensible durante mi recuperación?			
12	¿Sentí que los cuidados que me brindó la enfermera después de la operación fueron seguros y sin riesgos para mi salud?			
<b>DIMENSIÓN CUIDADO CONTINUO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
13	¿La enfermera me explicó de forma sencilla cómo es la rutina del servicio mientras estuve en recuperación postoperatoria?			
14	¿Cuándo tuve dudas o sentí miedo, la enfermera me aclaró la			

	información y me ayudó a sentirme más tranquilo/a?			
15	¿La enfermera pasó a verme con frecuencia o respondió con prontitud cuando solicité su ayuda?			
16	¿La enfermera me animó constantemente a retomar poco a poco mis actividades básicas después de la operación?			
17	¿Antes del alta, la enfermera orientó a mis familiares sobre los cuidados que debo seguir en casa para mi recuperación?			
<b>DIMENSIÓN CUIDADO OPORTUNO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
18	¿La enfermera me dio la bienvenida de forma cálida y respetuosa al ingresar a la unidad de recuperación después de la cirugía?			
19	¿Durante mi estancia, la enfermera compartió experiencias o ejemplos que me ayudaron a comprender mejor mi proceso de recuperación?			
20	¿La enfermera me explicó de manera clara y en el momento adecuado en qué consistía mi tratamiento y la situación de mi salud?			
21	¿Recibí orientación constante por parte de la enfermera sobre los cuidados que debo seguir en el postoperatorio para evitar complicaciones?			
22	¿La enfermera me motivó a participar activamente en mi autocuidado, guiándome y supervisando cada paso durante mi recuperación?			

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO EN RECUPERACIÓN

**Autores: Flores y Rodríguez (2023)**

**Modificado: Valera (2025)**

Estimado paciente: Le invitamos a responder un breve cuestionario sobre su satisfacción con la atención recibida después de su cirugía. Su opinión es muy valiosa para fines de investigación. La encuesta es anónima, confidencial y debe ser contestada con sinceridad, marcando con una (X) la opción que mejor refleje su experiencia. ¡Gracias por su colaboración!

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
<b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	¿Durante su recuperación inmediata, sintió que la enfermera fue amable y atenta cuando necesitó algo?			
2	¿Percibió que la enfermera fue empática con usted, comprendiendo sus emociones o malestar luego de la operación?			
3	¿Sintió que la enfermera fue comprensiva y lo trató con paciencia, incluso cuando usted pasaba por momentos difíciles tras la cirugía?			
4	¿Considera que la enfermera le transmitió confianza y seguridad, permitiéndole expresar sus necesidades sin temor?			
5	¿Sintió que la enfermera le brindó un trato justo, respetuoso y los mismos cuidados que a otros pacientes en recuperación?			

6	¿Observó que la enfermera estaba pendiente y actuaba con anticipación para evitar posibles complicaciones en su salud?			
7	¿La enfermera le explicó con claridad lo que iba a hacer antes de realizarle cualquier procedimiento o intervención?			
8	¿Antes del alta, la enfermera le proporcionó información clara sobre los cuidados que debía seguir en casa?			
9	¿Durante las visitas de enfermería, la enfermera escuchó sus preguntas u opiniones con atención?			
10	¿Cada vez que la enfermera ingresó a su habitación, lo saludó amablemente y se identificó adecuadamente?			
11	¿Sintió que la enfermera mostró un interés genuino por su salud y bienestar durante el proceso postoperatorio en recuperación ?			
12	¿Percibió que la enfermera respetó su privacidad e individualidad mientras le brindaba los cuidados necesarios?			
<b>DIMENSIÓN TECNICO CIENTÍFICO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
13	¿Sintió que la enfermera lo preparó tanto física como emocionalmente antes de realizarle algún procedimiento durante su recuperación?			
14	¿Considera que el tiempo que la enfermera le dedicó para orientarlo o brindarle consejería fue suficiente y satisfactorio?			
15	¿La enfermera le explicó claramente qué medicamentos le administraban y le informó sobre sus posibles efectos o reacciones?			
16	¿Percibió que la enfermera supo reconocer rápidamente si presentaba alguna reacción			

	adversa o complicación que pudiera poner en riesgo su salud?			
17	¿La enfermera detectó y atendió con prontitud cualquier signo de dolor o molestia que usted manifestara después de la cirugía?			
<b>DIMENSIÓN CONFORT</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
18	¿Percibió que la enfermera se preocupó por mantener limpio el ambiente donde se encontraba en recuperación?			
19	¿Durante su turno, la enfermera mantuvo el área organizada y en orden mientras usted estaba en recuperación postoperatoria?			
20	¿Sintió que la enfermera respetó y protegió su privacidad en todo momento durante su estancia postoperatoria?			
21	¿Notó que la enfermera se ocupó de que el ambiente estuviera ventilado, contribuyendo a su comodidad?			
22	¿La enfermera mantuvo una iluminación adecuada en la habitación, permitiéndole sentirse seguro y tranquilo?			

### Anexo 3. Formato de consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Valera Romero, Maribel

Título : “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima, 2025”

**Finalidad de la investigación:** En esta oportunidad, se está solicitando su participación en el siguiente estudio: “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima, 2025”. Llevado a cabo por la investigadora de la Universidad Norbert Wiener, **Valera Romero, Maribel**. Cuyo objetivo es “Determinar cómo la calidad del cuidado enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente post-operado en recuperación del centro quirúrgico de un Hospital de Lima”.

#### Procedimientos:

- Explorar y leer de manera minuciosa la encuesta.
- Reconocer y contestar las preguntas sin dejar alguna sin responder.
- Firmar el consentimiento informado luego de estar convencido de querer participar.

La encuesta debería durar entre veinte y treinta minutos. Donde luego, recibirá los resultados de forma individual y discreta.

**Riesgos:** Aparte de rellenar el cuestionario, no tendrá que realizar ninguna otra tarea. Puede renunciar a la investigación en cualquier momento y su participación es totalmente opcional.

**Beneficios:** Los resultados del estudio se le comunicarán de la manera más eficaz posible, ya sea individualmente o en grupo, y serán muy beneficiosos para su crecimiento profesional.

#### Costos e incentivos

No tendrá que pagar nada por participar en el estudio. Como pago por su participación, no recibirá ningún medicamento ni dinero en efectivo.

#### Confidencialidad:

En lugar de utilizar nombres para conservar los datos, se emplearán códigos, y no se divulgará ninguna información identificativa si se publican las conclusiones del estudio. Además, nadie ajeno al equipo del estudio podrá acceder a sus archivos.

#### Derechos del participante:

Si en algún momento se siente incómodo mientras completa el cuestionario, tiene la opción de retirarse del mismo o de abstenerse de participar en alguna parte del estudio sin que esto le cause ningún inconveniente. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en contactar al personal del estudio. Puede comunicarse con **Valera Romero, Maribel** al 000000000, o por correo electrónico a [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe).

#### CONSENTIMIENTO

Consiento que participo en este estudio de manera voluntaria y entiendo las posibles consecuencias de mi participación en el proyecto. Soy consciente de que tengo el derecho de optar por no participar y retirarme del estudio en cualquier momento, a pesar de mi aceptación. Se me entregará un duplicado firmado de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
**Participante**

**Nombre:**

**DNI:**

\_\_\_\_\_  
**Investigadora**

**Nombre:**

**DNI:**




# 22% 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

- 19%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 19%  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

- 19% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 19% 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	10%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-06	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-01	1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-23	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-14	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-28	<1%
8	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Trujillo on 2025-03-24	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-08	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2025-07-18	<1%