



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 del profesional de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el servicio de cirugía de un hospital del ministerio de salud de Barranca Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Rojas Esquivel, Edith Janeth


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1473-836X>

Asesora: Mg. Del Carpio Flórez, Sofia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3513-8782>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 31/10/2025

Yo, **Edith Janeth Rojas Esquivel**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**Calidad del cuidado del profesional de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el servicio de cirugía de un Hospital del ministerio de salud de Barranca Lima, 2025.**". Validado por la coordinadora de Investigación del programa Académico de Enfermería **Mg. Sofia Del Carpio Flórez con DNI: 08442934** ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3513-8782> tiene un índice de similitud de 16% (DIECISEIS)% con código OID: :14912:564683594, 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.



Edith Janeth Rojas Esquivel.

Firma de autor



Firma. Mg. Sofia Del Carpio Flórez

DNI: 08442934

Lima, 10 de marzo de 2026

2025

DEDICATORIA

A Nuestro Padre Jehová, por siempre guiarme durante toda mi vida. A mi madre por enseñarme a ser perseverante en mis ideales y metas. A mis hijos, fuente de inspiración y motivo de superación. A mi esposo, por su apoyo incondicional. A todos ellos, mi más profunda gratitud.

1 AGRADECIMIENTO

Agradezco eternamente a la universidad Norbert Wiener ya los docentes y a los docentes por brindar conocimientos actualizados a la vanguardia y darnos diversas oportunidades para la culminación de nuestra especialidad con éxito y a mis profesores y en especial a mi asesor por sus consejos y conocimiento durante la enseñanza y mucha dedicación.

RESUMEN

Los pacientes internados en las unidades de cirugía expresan insatisfacción ante el cuidado del profesional de enfermería en la atención hospitalaria, ante la deficiente atención oportuno, seguro y humano. Este proyecto busca que el paciente adulto postoperado alcance satisfacción en un entorno adecuado, garantizando confianzas, seguridad y recuperación física, prevención de complicaciones. El propósito de este estudio “Determinar cómo la calidad de cuidado del profesional de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía en un Hospital del Ministerio de salud de Barranca Lima, 2025”. Metodología: La investigación es un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional, bajo el método hipotético-deductivo. La población estará conformada por 500 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, con una muestra de 218 paciente. Se aplicarán dos cuestionarios como instrumentos. La primera variable la calidad del cuidado de enfermería, elaborada por Chambi (2020). La segunda variable de satisfacción del paciente post operado, también desarrollado por la misma autora, ambos calificado con escala de Likert. En cuanto a la confiabilidad, se tomará la validación realizada por Chambi (2020), quien efectuó una prueba piloto mediante el coeficiente. Alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad de 0,897 para el instrumento de calidad del cuidado de enfermería y de 0,91 de satisfacción del paciente. Los datos serán procesados en el software estadístico, Para analizar la relación entre variables se aplicará el coeficiente Rho de Spearman.

Palabras clave: Calidad, cuidado, profesional de enfermería, satisfacción del paciente, cirugía.

ABSTRACT

Patients admitted to surgical units express dissatisfaction with the nursing care they receive in the hospital, citing deficiencies in timely, safe, and humane treatment. This project aims to improve the satisfaction of postoperative adult patients in a suitable environment, ensuring trust, safety, and physical recovery, as well as preventing complications. The purpose of this study is to "Determine how the quality of nursing care relates to the satisfaction of adult postoperative patients in the surgical service of a Ministry of Health hospital in Barranca, Lima, 2025." Methodology: The research employs a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design, using the hypothetical-deductive method. The population will consist of 500 patients hospitalized in the surgical service, with a sample of 218 patients. Two questionnaires will be used as instruments. The first, measuring the quality of nursing care, was developed by Chambi (2020). The second, measuring postoperative patient satisfaction, was also developed by the same author. Both questionnaires are scored using a Likert scale. Regarding reliability, the validation carried out by Chambi (2020) will be used. Chambi conducted a pilot test using Cronbach's alpha coefficient, obtaining a reliability of 0.897 for the nursing care quality instrument and 0.91 for patient satisfaction. The data will be processed using statistical software. Spearman's rho coefficient will be applied to analyze the relationship between variables.

Keywords: Quality, care, nursing professional, patient satisfaction, surgery

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La calidad del cuidado en enfermería puede entenderse como la capacidad del profesional para atender de manera oportuna y adecuadas las necesidades y expectativas del paciente dentro del sistema sanitario, utilizando personal capacitado con conocimiento actualizados, apoyándose en tecnología, equipos biomédicos operativos e instrumentos completos, con la finalidad de brindar la mayor satisfacción al usuario y mejorar el cuidado y la practica asistencial (1).

la satisfacción del paciente adulto post operado mediato como la percepción positiva o negativa del cuidado recibido durante el periodo de recuperación inmediata tras una intervención quirúrgica, influenciada por factores como la calidad técnica, la comunicación y el trato humanizado del personal de salud (2).

En el hospital Barranca Cajatambo, los usuarios postoperado inmediato en el área de cirugía, se quejan por la mala calidad del cuidado de enfermería durante su fase de recuperación, expresan dolor en la herida operatoria, ansiedad, refieren que la enfermera se pasan escribiendo formularios y historias clínicas, casi no le brinda atención, dicen que hay insuficiente enfermeros poca atención a ellos y expresaron su insatisfacción, en ellos el estudio obtuvo un porcentaje de 4,7% recibieron regular cuidados de la enfermera de los pacientes post operados inmediatos (3).

La calidad del cuidado de enfermería depende de factores como Una comunicación deficiente puede generar malentendidos y disminuir la satisfacción del paciente. La sobrecarga laboral, contribuye al agotamiento físico y mental, La escasez

de recursos materiales y humanos. Un entorno laboral no saludable, caracterizado por la falta de apoyo organizacional y relaciones interpersonales tensas, puede incrementar el estrés y la insatisfacción laboral. La relación entre enfermeras y médicos también desempeña un papel crucial; una comunicación efectiva y colaborativa entre ambos profesionales es esencial para garantizar una atención segura y de calidad (4).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), cada año se llevan a cabo más de trescientos millones de intervenciones quirúrgicas en todo el mundo. Sin embargo, se reportan efectos adversos el 0,14% corresponde a infecciones, el 23,6% a casos de sepsis y el 24,4% de estos casos resultan mortales. Entre otros efectos adversos se encuentran las caídas de los pacientes, falta de movilización que conlleva a la aparición de úlceras por presión, y la incorrecta administración de medicamentos. Estas situaciones afectan gravemente la recuperación del paciente y generan costos económicos y prolongan la estancia hospitalaria. Además, afectan negativamente la reputación institucional (5).

En España, El problema en cuidado de enfermería, en la fase postoperatoria se han establecido medidas para reducir la ansiedad de los pacientes. Durante la intervención quirúrgica, el personal de enfermería tiende a limitarse a seguir protocolos rutinarios, dejando de lado una atención más personalizada humanizada. La necesidad de mejorar la atención de enfermería en las fases intraoperatoria y postoperatoria, garantizando la seguridad al paciente y mejorar la calidad de vida mediante cuidados más integrales y humanizados en hospitales (6).

En relación con lo mencionado, en un estudio desarrollado en el país vecino, Ecuador, se identificó que un número considerable de usuarios manifestó quejas relacionadas con la deficiencia en la atención de Enfermería. Entre las principales

causas, se señala el tiempo prolongado en la atención de cada paciente, Lo cual está asociado a la escasez del personal profesional disponibles. En consecuencia, las enfermeras deben asumir múltiples funciones simultáneamente, lo que limita su capacidad para responder a las necesidades o llamados de los pacientes. Como resultado, se retrasa la recuperación de las patologías y se aumenta el riesgo de complicaciones en los cuadros clínicos (7).

De igual manera, un estudio realizado en un hospital de Ica, mostro que la atención de enfermería. En casi la mitad de los casos (49%), el cuidado fue regular, mientras que en el 28.6% fue considerado deficiente y en el 22,4% fue bajo, lo que evidencia que predomina un cuidado regular y deficiente. Por tal motivo, se concluye que es necesario reforzar las habilidades del personal de enfermería para dar una mejor la atención brindada a las personas. Del mismo modo, la satisfacción de los pacientes operados mostro un nivel regular 46,3%, bajo en un 26,5% y alto en un 27,2%, lo que indica que la mayoría de los usuarios considera que el servicio recibido fue más o menos aceptable (8).

En ese mismo contexto, a nivel nacional, un trabajo realizado en el Hospital de Pisco mostro que el cuidado de enfermería consiste en ayudar al usuario a mejorar su salud física, recuperación, controlar el dolor y evitar complicaciones. Sin embargo, en el área de cirugía, muchos pacientes recién operados dicen sentirse frustrados y con ansiedad porque perciben que no le atienden oportunamente. Además, no reciben una atención con amabilidad. Por otro lado, observan que la enfermera se preocupa más en cumplir rápidamente con las tareas asignadas que en brindar un servicio humanizado. Por ello es importante aplicar formas de trabajo que ayuden a dar un cuidado con buena comunicación y un trato amable (09).

Del mismo modo, en el Hospital Cayetano Heredia de Lima, se identificó que en el en el área de Cirugía aún hay quejas sobre “la calidad del cuidado de enfermería”. Además, muchos pacientes mencionan que no reciben suficiente información ni explicaciones claras sobre los procedimientos que se realizan, lo que genera incomodidad e insatisfacción durante su hospitalización. Como consecuencia, varios pacientes se sienten irritados e insatisfechos. Por todo ello, se evidencia que la falta de una buena comunicación influye de manera directa en la percepción negativa del paciente; por lo tanto, es necesario fortalecer las habilidades de comunicación y mejorar el cuidado (10).

Asimismo, en el área de cirugía de un hospital del Ministerio de Salud de Barranca, se evidencia problemas con la mala calidad del cuidado que brindan las enfermeras. Ante las quejas y se observa poco oportuna, falta de amabilidad, escasa comunicación y trato poco humanizado hacia los pacientes postoperados. Como consecuencia los pacientes adultos en etapa postoperatoria en el área de cirugía, urología, otorrinolaringología, y traumatología. expresan insatisfacción con la atención, manifestando sentimientos de frustración ansiedad y desconfianza, lo cual puede afectar su proceso de recuperación y aumentar el riesgo de complicaciones y afectar su bienestar emocional. Ante ello las quejas frecuentes por parte de los pacientes y sus familiares, las cuales quedan registradas en el libro de reclamaciones. Por ello, el problema principal es la mala calidad del cuidado del profesional de enfermería.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la calidad de cuidado del profesional de enfermería se relaciona con la

satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de Cirugía de un Hospital del Ministerio de salud de Barranca Lima ,2025?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo la dimensión oportuna se relaciona con la satisfacción la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía?
- b. ¿Cómo la dimensión humana se relaciona con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el servicio de cirugía?
- c. ¿Cómo la dimensión segura se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía?
- d. ¿Cómo la dimensión continua se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo la calidad de cuidado del profesional de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía en un Hospital del Ministerio de salud de Barranca Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar como la dimensión oportuna se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía.
- b. Identificar como la dimensión humana se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía

- c. Identificar como la dimensión segura se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía.
- d. Identificar como la dimensión continua se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La justificación de este estudio desde el punto de vista teórico, se basa en que, aunque ya existen investigaciones sobre este tema, son pocas las que estudian estas 2 variables juntas. Además, no se han realizado estudios con este grupo específicos, ni con esta muestra, ni en este lugar. Por eso, este proyecto es único, ya que enfoca en pacientes adultos operados en la fase mediata, entre 18 años hasta los 59 años de edad, población de 500 usuarios con una muestra de (218 pacientes), que son intervenidos en la unidad de cirugía, otorrinología, urología, traumatología. En consecuencia, este estudio busca llenar un vacío en el conocimiento y aportar ideas nuevas que ayuden a mejorar la atención del enfermero. Por lo tanto, el estudio busca comprender como las dimensiones del cuidado: oportuno, humana, segura y continuo influyen en la satisfacción del usuario. De ese modo, se amplía la base teórica tomando como referencia autores como : Gustavo Malagón, Avedis Donabedian, Jean Watson, Dorothea Orem, Callista Roy, Patricia Benner, virginia Henderson (con su teoría de las 14 necesidades) y Hildegart Peplau, cuyas teorías aporta un enfoque complementario, que pueden ser utilizada en futuros trabajos académicos e investigaciones de enfermería y de las ciencias de la salud.

1.4.2. Metodológica

Este proyecto se justifica porque aplicará un método hipotético, deductivo de enfoque cuantitativo y de diseño descriptivo correlacional, no experimental y corte transversal. Este enfoque permitirá identificar, como se vinculan ambas variables Para lograrlo, se tendrán en cuenta el objetivo, la hipótesis, la definición de las variables de estudio y sus respectivos indicadores. Asimismo, este estudio, se considera la revisión de investigaciones internacional, nacional. Del mismo modo, se emplearán instrumentos validados como el cuestionario, lo que garantiza la recolección de información confiable. Como resultado, los hallazgos contribuirán nuevas estrategias y cuidado de enfermería. En ese sentido, los resultados favorecerán en que los pacientes recibirán un cuidado más seguro, oportuno, continuó y humanizado lo que incrementara su nivel de satisfacción. Finalmente, este estudio no solo beneficiará a un “hospital del ministerio de salud de Barranca”, sino que también servirá como referencia para futuras investigaciones en contextos similares.

1.4.3. Práctica

En el ámbito practico, esta investigación busca mejorar el cuidado del profesional de enfermería. Asimismo, permitirá conocer la relación entre las 2 variables: calidad del cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción del adulto operado en la fase mediato en la unidad de cirugía. Dicha relación permitirá identificar fortalezas y debilidades en la práctica del profesional de enfermería, optimizará los protocolos de atención y promoverá intervenciones de mejora continua. Además, el estudio aportara información para optimizar la organización hospitalaria y el uso de recursos garantizando una atención más segura, oportuna, y humanizada. Además, al proporcionar datos concretos, se facilitará la reflexión sobre las practicas actuales, permitiendo aumentar la satisfacción en los pacientes. Finalmente, este proyecto

contribuirá al desarrollo de futuras investigaciones en calidad de cuidado, ya que servirá de bases para validar instrumentos y generar nuevas propuestas que mejoren progresivamente el cuidado de enfermería y lograr la satisfacción del paciente.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El cuanto, al tiempo, el estudio del proyecto se desarrolla entre los meses de enero a diciembre del año 2025.

1.5.2. Espacial

En cuanto al espacio, el estudio se desarrollará en la unidad de cirugía de un hospital del ministerio de salud de Barranca, 2025. Dicho lugar fue elegido porque la atención será con paciente adultos operados en la fase mediata, de las especialidades de cirugía, traumatología, urología, otorrinología, lo que facilita la aplicación de los instrumentos y el logro de los objetivos planteado.

1.5.3. Población o unidad de análisis

En cuanto a la población de estudios estará conformada por 500 pacientes adultos en fase postoperatoria mediata. Asimismo, la muestra es de 218 pacientes adultos, del servicio de cirugía, otorrinolaringología, urología, traumatología de en un hospital de un ministerio de salud ,2025. Se justifica la elección de esta población porque puede aportar información clara y precisa sobre los cuidados que reciben durante la etapa postoperatoria.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Zepeda (11), en el 2021, desarrollaron un estudio en España, con el objetivo de “Valorar el nivel de satisfacción materna y paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales”. El estudio es de enfoque cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, no experimental, cuya muestra está constituida por 24 madres y padres de neonatos. Asimismo, utilizó cuestionario CARE-Q, elaborado en el 1981 por la Dra. Larson. El cual permitió medir la percepción sobre la calidad del cuidado. Como resultado, se evidencio que las madres alcanzaron un mayor nivel de satisfacción (6,27%) en comparación de los padres (5,96 %) frente la atención de enfermería. Se concluye que la percepción entre ambos padres, lo que pone en evidencia que la satisfacción puede variar según el rol familiar y la interacción con la enfermera.

Jazi (12), en el 2024, se llevó a cabo una investigación en Arabia Saudita, con el objetivo: “Examinar la satisfacción del paciente con la atención de enfermería proporcionada durante las estancias hospitalarias en Sudáfrica”. Con un diseño transversal, con una muestra de 746 pacientes. Asimismo, el instrumento es la Escala de Satisfacción con la Enfermería de Newcastle (NSMS). Los Resultados mostraron que la satisfacción general promedio alcanzo 71.16 ± 13.51 sobre 95 puntos (75.96 %), lo que refleja un alto nivel de satisfacción con los cuidados recibidos. Se concluye

que los usuarios expresaron un alto nivel de percepción con el cuidado brindado por los profesionales de enfermería.

Parrado y col en el 2020, (13) desarrollaron un estudio en Colombia, con el objetivo: “determinar el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de Enfermería en Villavicencio”. Para ello, aplicaron el enfoque Cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional, de corte transversal, su muestra es de 08 usuarios hospitalizados. En cuanto al método se utilizó el cuestionario Care Q, herramienta que permitió evaluar la percepción de los pacientes frente a la atención recibida. Los Resultados evidenciaron un alto nivel de satisfacción, principalmente en la administración oportuna de tratamiento y medicamentos, así como la escucha activa y actitud cordial por la enfermera. Se concluye que la satisfacción de los pacientes es para identificar el nivel de la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería, permite detectar debilidades y fortalezas y ser mejoradas para el cuidado de los pacientes.

Juana (14) en el 2020, realizo un estudio en México, con el objetivo de “Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública”. Utilizo un diseño descriptiva y transversal con el instrumento SERVQUAL a una muestra conformada por 90 pacientes mayores de 18 años. Los resultados mostraron que la satisfacción general alcanzo una media de 1.97 puntos (DE = 0.626) lo que refleja una valoración positiva del cuidado brindado. Asimismo, La mayoría de los pacientes expresó estar satisfecho (67.8%), mientras que el 18.9% manifestó estar muy satisfecho con el cuidado recibido.

Concluyo que la mayoría recibió un buen cuidado, evidenciando que las prácticas enfermería respondieron a las expectativas de los usuarios.

Congo (15) en el 2023, desarrollo un estudio en Ecuador con el objetivo de “analizar el nivel de satisfacción del paciente del servicio de cirugía en relación a la atención de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, 2023”. Para alcanzar este Estudio, es de enfoque cuantitativo, de diseño descriptiva correlacional, no experimental y de corte transversal, la muestra fue de 236 pacientes. En cuanto a los métodos, se emplearon instrumentos estadísticos procesados con IBM SPSS, lo que permitió obtener datos confiables. Respecto a los resultados se evidencio que nueve de cada diez pacientes reportaron satisfacción general, mientras uno de cada cinco pacientes expreso satisfacción absoluta. El estudio concluyo que, aunque los niveles de satisfacción son mayoritariamente altos, existen áreas específicas que presentan debilidades.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Flores y Col, (16) en 2023, desarrollo un estudio en Trujillo con el Objetivo de “determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en un Hospital de Chao”. El estudio tiene de enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 80 pacientes postoperado, usaron los cuestionarios validados. Respecto a los resultados mostraron: que el 87.5% de los pacientes consideran que el cuidado fue bueno y el 90% se sintió muy satisfecho. Este estudio concluye que, cuando el cuidado de enfermería es de mayor calidad, los pacientes postoperado perciben una mayor satisfacción.

Rodríguez y col, (17), en 2023 realizaron un estudio en Lima, Perú, cuyo Objetivo es “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres de pacientes en recuperación en un hospital de Lima, 2022”. Asimismo, el diseño fue de tipo descriptivo correlacional, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal; Por la cual, la muestra está constituida por 73 padres de familia, a quienes aplico cuestionario validado, el cual demostró una alta confiabilidad con una Alfa de Cronbach de 0,98. El estudio concluye que la calidad del cuidado mejora en todas las dimensiones, también aumenta el bienestar y la confianza de los pacientes en la atención recibida.

Barrial (18) en 2022, desarrollo un estudio en el hospital sub regional de Andahuaylas, cuyo objetivo es “Comprender cómo se relaciona el cuidado de enfermería con la satisfacción de los pacientes post operados en el servicio de cirugía del hospital subregional de Andahuaylas - 2021”. El Estudio es un enfoque cuantitativo, de diseño correlacional, de tipo transversal, no experimental. En relación a la muestra es 60 pacientes postoperado. Para el instrumento usaron una guía de preguntas de tipo Likert. Los resultados, revelaron una asociación relevante entre ambas variables. Por lo tanto, el coeficiente de 0,826 y un nivel de significancia de ($p < 0,51$). El estudio concluyo, el cuidado de enfermería influye de manera directa en el nivel de satisfacción de los pacientes postoperados.

Coronado (19) en 2023, realizo un estudio en el puesto de salud villa del Mar en Trujillo, Cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del adulto mayor en el Puesto de Salud Villa del Mar Trujillo 2023”. Para ello, utilizo una metodología cuantitativa con un diseño correlacional, no experimental y de corte transversal. La muestra es de 58 adultos

mayores a quienes se aplicaron instrumentos de test de Kolmogórov-Smirnov. Los resultados hay una relación positiva y significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los adultos mayor. El análisis estadístico arrojó un Rho de Spearman de 0.859 y un valor de $p = 0.000$, lo que permitió aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la nula.

Aranda (20) en el 2024, desarrollo un estudio en el Hospital de Barranca, con el Objetivo:” Determinar la calidad del cuidado de enfermería según percepción en el adulto hospitalizado en el Hospital de Barranca-2024”. El estudio se desarrolló de enfoque cuantitativo. Del mismo modo, se aplicó un diseño no experimental de nivel descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo constituida por 300 pacientes hospitalizados, quienes respondieron a un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 8.33% de los adultos percibió la calidad de cuidado como desfavorable, mientras que el 66.67% la considero medianamente desfavorable, El estudio concluye que la mayoría de los pacientes internados en el hospital percibe el cuidado de enfermería como medianamente favorable.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Calidad del cuidado del profesional de enfermería

2.2.1.1. Definición de la Calidad

La teoría de Donabedian definió la calidad de los cuidados no solo depende de realizar bien las tareas de salud, sino también de lograr bienestar posible para el paciente, respetando sus valores, creencias de una persona y de una comunidad. (21).

- **La organización Mundial de la Salud (OMS)** Por la cual, señala que la calidad en la atención de salud representa el valor que alcanza los servicios cuando realmente benefician tanto a los pacientes como a la comunidad. Esta calidad aumenta las

posibilidades de lograr buenos resultados en salud porque se basa en información real y confiable. Incluye acciones como promover la salud, prevenir enfermedades, tratar, rehabilitar y brindar cuidados paliativos. Además, la calidad debe evaluarse y mejorarse todo el tiempo para responder a lo que los pacientes necesitan y esperan, no solo para cumplir normas. En cuanto a la enfermería, la OMS explica que su objetivo es atender las necesidades de cada paciente en todos los niveles de atención, garantizando que los cuidados sean seguros, efectivos, personalizados, oportunos, justos y basados en evidencia científica (22).

- **Teoría de Deming**, plantea que la calidad se logra mediante procesos estandarizados y consistentes, ya que al reducir la variabilidad se incrementa la productividad. Según esta filosofía, la mayor parte de los problemas en una organización dependen de la gestión directiva, que debe encargarse de identificar y corregir las causas de esas variaciones. Una de sus principales aportaciones es el **Círculo de Deming**, un ciclo de mejora continua, está constituida por cuatro fases: planificar, ejecutar, verificar y actuar. Así, la calidad se entiende como el grado en que un producto o servicio cumple con los requisitos establecidos (23)

2.2.1.2. Definición del cuidado

- **La teoría de Benner**

Explica que la enfermera con la Academia enfatiza un modelo de “De novato a experto” describe las etapas del desarrollo profesional de la enfermera es basada en las experiencias clínicas y el práctico (24).

- **La teoría de Dorothea Orem.**

Esta teoría dice que el papel de la enfermera es ayudar al paciente a cuidarse a sí mismo.

Si el paciente no puede hacerlo por completo ya sea por enfermedad o es operado, la enfermera interviene para cubrir esas necesidades. Un cuidado de calidad, según Orem, es aquel que fortalece la autonomía del paciente y le acompaña en su recuperación (25)

- **La teoría de Henderson,**

Unas de las teorías que habla de las 14 necesidades, esta teoría explica que la enfermería busca ayudar a la paciente a cubrir sus necesidades básicas, como respirar bien, alimentarse, dormir, moverse, comunicarse, entre otras. Cuando las enfermeras logran cubrir esas necesidades de forma eficiente, humana y profesional, se considera que está brindando un cuidado de calidad, asegurando que sea segura. Esto ayuda a mejorar su salud y crea una relación de confianza y respeto entre el usuario y la enfermera. Esta teoría pone al paciente en centro del cuidado, y ayuda a evaluar si la atención q recibe realmente mejora su bienestar físico, emocional y social (26).

- **Teoría del Cuidado de Watson**

Esta teoría, se centró en el cuidado, la empatía la relación interpersonal entre el paciente y el profesional de enfermería, su teoría en el cuidado humano, sostiene que el cuidado es el núcleo de la enfermería, ir más allá de tratar enfermedades, cuidar al cuerpo mente y espíritu, promover la salud y prevenir enfermedades, en proceso de cuidado. También es cuidar, formar una relación humana con el paciente, promover la fe y la esperanza, desarrollar sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, promueve el cuidado y humano. Propone que el cuidado de enfermería no solo debe ser técnico, si no también emocional y espiritual. La calidad del cuidado se mide por la conexión humana entre enfermera y el paciente: respeto, empatía, escucha y precisa. (27).

2.2.1.4.- Definición de la calidad del cuidado del profesional de enfermería

Se define como la capacidad del profesional de enfermería para ofrecer una atención integral a la persona dentro de su contexto de salud, integrando ciencia, destrezas profesionales y principios ético-humanos. Su propósito es ofrecer un servicio seguro, cercano y humanizado que cubra las dimensiones físicas, emocionales y sociales, brindando su confort y mejoramiento de su estilo de vida. Para lograrlo, el personal de enfermería aplica sus conocimientos teóricos, habilidades técnicas y sensibilidad humana, garantizando un cuidado ético y centrado en el paciente y su familia (28).

Características de la calidad del cuidado de enfermería: se caracteriza por ser:

- Integral: Atiende al paciente como un ser completo, considerando su dimensión física, emocional, social y espiritual.
- Humanizada: Promueve el respeto, la empatía y la comunicación, fortaleciendo la relación enfermera-paciente.
- Segura: Busca prevenir errores y riesgos que puedan afectar la salud o el bienestar del paciente.
- Oportuna: Garantiza que el cuidado se brinde en el momento adecuado para favorecer la recuperación.
- Basada en evidencia: Aplica conocimientos científicos y técnicas actualizadas para asegurar resultados efectivos.

- Continua: Acompaña al paciente en todas las etapas de su proceso de salud-enfermedad, incluyendo educación y seguimiento

Implicancias:

La calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería es fundamental, porque permite que los servicios de salud sean más eficientes y seguros. De igual modo, una atención centrada en el paciente no solo favorece su bienestar y una recuperación más rápida, sino que también mejora el funcionamiento del hospital y refuerza el sistema de salud en general. Por ello, Fomentar un cuidado humanizado, responsable y organizado resulta esencial para garantizar una atención integral y de calidad. En consecuencia, estas acciones influyen directamente en bienestar del paciente y en la recuperación más rápida y en la reducción de complicaciones. Además, reflejan el compromiso ético y profesional de la enfermería, contribuyen a mejorar la calidad del cuidado de salud (29).

Dimensiones de la variable de calidad del cuidado de enfermería.

Según Gustavo Malagón. - En su enfoque sobre la calidad en los servicios de salud, que también se aplican al cuidado de enfermería, a los pacientes, Sus dimensiones fundamentales:

- a) **Cuidado Oportuna:** Significa brindar cuidado al momento adecuado, sin demoras, asegurando una atención inmediata ante las necesidades del paciente. Asimismo, implica el cumplimiento de los horarios establecidos para los tratamientos y los

procedimientos en la fecha y hora previstas, prestando atención y escuchando activamente las necesidades del usuario (30).

- b) **Cuidado humano:** Es la atención que muestra cercanía, el trato respetuoso, empático y digno que el profesional de enfermería brinda al paciente y creando una buena relación entre la enfermera y el paciente, viéndolo como un ser con cuerpo, mente y emociones (31).
- c) **Cuidado seguro:** Es garantizar que la atención de enfermería no cause daños ni riesgos al paciente, evitando errores o complicaciones durante el cuidado, siguiendo el protocolo, normas, vigilancia de eventos adversos y control de infecciones y buenas prácticas (32).
- d) **Cuidado continuo:** Es cuidar al paciente de manera constante, sin interrupciones, apoyando también a su familia, enseñándoles sobre su enfermedad, los riesgos y la importancia de seguir el tratamiento, coordinación entre turnos y comunicación efectiva entre profesionales (33).

Instrumentos de la calidad del cuidado del profesional de enfermería

Para medir la primera variable, se aplicará el cuestionario elaborado por Chambi (2020), el cual consta de 22 preguntas organizadas en 4 dimensiones: cuidado humano, cuidado seguro, cuidado continuo y cuidado oportuno. Además, los resultados se evaluarán usando la escala de tipo Likert, con 3 opciones de respuesta: nunca (1); A veces (2); Siempre (3). Por otro lado, los puntajes obtenidos fueron clasificado en 3 niveles: Bueno, si el puntaje esta entre (52 y 66) puntos Regular, si se encuentra entre

(37 y 51); y Malo, cuando va de (22 a 36). La herramienta, fue analizada de forma clara que es óptimo en utilizar en pacientes post operado (34).

Variable 2

2.2.2. Satisfacción del paciente adulto post operado mediato

Definición: hace referencia a lo que el paciente espera de una atención de salud y cómo compara esas expectativas con lo que realmente recibe. También incluye lo que siente y percibe durante el servicio, como su satisfacción o inconformidad con el trato y la atención brindada (35).

la satisfacción se define como la comparación que hace el paciente entre lo que esperaba y la atención que realmente recibió. Se toma en cuenta cómo están organizados los servicios, la calidad del cuidado y el trato del personal. Además, el equipo de salud tiene la responsabilidad de brindar una buena experiencia desde que el paciente llega al establecimiento (36).

La satisfacción del paciente depende de lo que esperaba, de experiencias previas y de lo que otros pacientes le contaron. Es una percepción personal que aparece cuando siente que sus necesidades fueron atendidas. También es una comparación entre lo que esperaba y lo que realmente recibió, buscando mantener su bienestar físico y emocional. Por eso, la satisfacción puede variar de una persona a otra o incluso en la misma persona según la situación (37).

Otros factores, La satisfacción del paciente depende de su edad, la enfermedad que

causó la cirugía, las limitaciones del personal de enfermería y cómo el paciente expresa lo que siente sobre la operación. Por eso, el enfermero y el equipo de salud deben brindar un cuidado completo que atienda todas sus necesidades para asegurar una buena recuperación (38).

En consecuencia, la satisfacción del paciente no solo está determinada que sus necesidades del paciente sean resueltas sino también por la calidad de los resultados, obtenidos, el trato que recibe y amabilidad del personal. Asimismo, la información que brindan los pacientes sobre su experiencia ayuda a mejorar la calidad de los servicios. Por eso, cuando acuden a un centro de salud, deben recibir una atención segura, de calidad y con conocimiento profesional (39).

La Teoría de la Satisfacción de Risser (1975) explica que la satisfacción del paciente depende de cómo percibe la solución a su problema de salud y del cuidado de enfermería que recibe (40).

Según Maslow, señala que las personas primero deben cubrir sus necesidades básicas, como alimentación, seguridad y protección, antes de buscar satisfacer otras necesidades de niveles superiores, como amor o pertenencia (41).

El profesor universitario Philip Kotler. De acuerdo con el profesor universitario, la satisfacción se origina cuando la persona contrasta sus expectativas previas con la atención efectivamente recibida. En este sentido, si la experiencia real cumple o supera lo que el paciente esperaba, se genera satisfacción; por el contrario, cuando existe una brecha negativa entre lo esperado y lo obtenido, aparece la insatisfacción. Así, el autor resalta que este proceso comparativo para valorar la calidad del servicio de salud (42).

En las dimensiones de la satisfacción según Donabedian en el resultado:

La satisfacción del paciente forma parte del resultado final de la atención ya que refleja si el cuidado recibido fue efectivo, humanizado y respetuoso, esta teoría permite medir y mejorar la atención en salud, el paciente va percibir y valorar la calidad del cuidado, Además, permite analizar si ta atención es eficiente, segura, y centrada en la persona, tanto aspecto técnico y como emocionales, por ello se adapta adecuadamente a mi investigación. Son las siguientes:

Dimensión 1. técnico científico: La dimensión está vinculada a todos los aspectos que influyen en la prestación de salud, como la formación académica y las competencias adquiridas, la preparación y habilidades del personal, los avances científicos y los recursos disponibles para realizar bien los procedimientos. En enfermería, implica aplicar correctamente los principios científicos y usar de forma adecuada la tecnología para diagnósticos y tratamientos. También abarca la precisión en los procedimientos, el uso correcto de los equipos y la administración segura de medicamentos (43).

Dimensión 2. interpersonal: Es el vínculo que se establece entre el profesional de salud y el paciente, donde la comunicación efectiva juega un papel fundamental. Asimismo, Implica mantener una actitud de respeto, empatía y confianza, así como emplear un lenguaje claro y sencillo demostrar amabilidad y brindar información precisa, clara y honesta. De esta manera, se favorece una mejor experiencia del usuario y se incrementa su nivel de satisfacción con la atención recibida (44).

Dimensión 3. entorno (confort): Se refiere a la comodidad que el hospital puede ofrecer al paciente. Incluye contar con espacios ordenados, bien ventilados e iluminados, servicios básicos en funcionamiento, alimentos adecuados y respeto por la

privacidad, para que el paciente se sienta cómodo y seguro (45).

Instrumentos en la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato.

En este proyecto, se aplicará un cuestionario para medir la segunda variable que fue elaborada por Chambi (2020). Este instrumento incluye 22 preguntas organizadas en 3 dimensiones: interpersonal, técnica-científica y confort. Además, los indicadores se midieron usando la escala Likert, con tres categorías de elección: nunca (1), a veces (2) y siempre (3). Por otro lado, los resultados fueron clasificados en 3 niveles de valoración: satisfecho, cuando el puntaje esta entre 52 y 66; Medianamente satisfecho, si se encuentra entre 37 y 51 y insatisfecho, cuando va de 22 a 36 este instrumento fue analizada y si es para aplicar en pacientes postoperado (34).

Información de la cirugía

Brindar información al paciente antes de una cirugía es fundamental, porque le permite saber qué le van a hacer, cómo será el procedimiento, dónde se realizará y qué tipo de anestesia usará. Esto no solo le da seguridad, sino que también reduce su miedo y ansiedad. Cuando el paciente comprende el proceso, puede participar de manera más activa y colaborativa en su recuperación, lo que reduce el estrés y mejora los resultados después de la cirugía (46).

Información del cuidado postoperatorio

Además, explicarle sobre los cuidados postoperatorios es igual de importante. Si el paciente sabe qué puede pasar después de la operación dolor, náuseas, vómitos, problemas para orinar, sangrado o posibles complicaciones estará más preparado para identificarlos y pedir ayuda a tiempo. Esto le da un rol activo en su recuperación y ayuda a prevenir riesgos mayores. Los cuidados postoperatorios inmediatos consisten en informar y atender al paciente tan pronto como aparezcan síntomas como dolor, náuseas, vómitos, retención urinaria, sangrado de la herida quirúrgica o complicaciones respiratorias o cardíacas. Por otro lado, los cuidados postoperatorios mediatos implican advertir al paciente sobre posibles problemas que pueden surgir después, como la dehiscencia o la infección de la herida (47).

El período postoperatorio de recuperación se divide en 3 etapas: abarca desde el final de una cirugía hasta que el paciente se recupere por completo o, en algunos casos, de manera parcial si quedan secuelas. En situaciones donde el tratamiento no tiene éxito, el desenlace puede ser fatal. Este período se clasifica en tres etapas según el tiempo transcurrido desde la operación:

- **Postoperatorio Inmediato:** Corresponde a las primeras 24 horas después de la cirugía. Durante esta etapa, se monitorean signos vitales como presión arterial, pulso y respiración. También se asegura que las vías respiratorias estén libres de obstrucciones.
- **Postoperatorio Mediato:** Va desde las 24 horas iniciales hasta siete días posteriores a la cirugía. En esta etapa, se controla el equilibrio del paciente, verificando ingresos y egresos, diuresis, fiebre y alteraciones hidroelectrolíticas. Esta fase permite organizar y supervisar cuidadosamente la recuperación del paciente tras una intervención

quirúrgica, ante posibles complicaciones de la intervención quirúrgica postoperatoria.

- **Postoperatorio Tardío:** Comprende desde el séptimo día hasta 30 días después de la cirugía. Aquí se da prioridad al seguimiento de la cicatrización y la evolución de la condición médica del paciente. La duración de esta etapa depende del tipo de operación y de posibles complicaciones (48).
- **Etapa de la Adulthood:** La etapa de la adultez se divide en tres grupos etario: adulto joven (18-29 años), adulto medio (30 -59 años) y adulto mayor (60 años o más). De acuerdo con la organización Mundial de la Salud (OMS); esta clasificación permite, identificar las características propias de cada grupo y adaptar de manera más precisa los enfoques de salud y atención según las necesidades de cada etapa (49).
- **Tabla de rangos de edades:** Utilizada en encuestas de adultos para análisis de datos. En primer lugar, permite identificar diferencias en opiniones, necesidades y experiencias según el grupo etario. Además, esta clasificación facilita el análisis estadístico. Por otro lado, Ayuda a personalizar intervenciones en salud. En ese sentido, es dividido en: Adulto joven: 18 hasta 29 años; Adulto medio joven: 30-44 años; Adulto medio mayor: (45 hasta 59 años). Finalmente, está estructurada mejora la calidad de los datos recolectados (50).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.2. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía de un Hospital del Ministerio de salud de

Barranca,2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía de un Hospital del Ministerio de salud de Barranca,2025.

2.3.3. Hipótesis específicas

He1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión oportuna con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el Servicio de Cirugía.

He2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía.

He3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión segura con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el Servicio de Cirugía.

He4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión continua con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el Servicio de Cirugía.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio se utilizará el método hipotético-deductivo, porque se fundamenta en la formulación de hipótesis basada en evidencia empírica. A partir de esta, se aplicarán reglas deductivas para generar predicciones que serán verificadas mediante pruebas empíricas. Si los resultados muestran correlación con los eventos, se validarán con la hipótesis inicial. Sin embargo, si las evidencias contradicen la

hipótesis, esto revelará su falta de consistencia lógica, lo que hará necesario reformularla (51).

3.2. Enfoque investigativo

En este proyecto es de enfoque cuantitativo, dado que permite recolectar y analizar datos numéricos relacionados con las variables de estudio. Asimismo, la medición será de las variables y sus dimensiones se usará la estadística para la obtención de resultados válidos y confiables, los cuales servirán de sustento para responder a los objetivos planteados. En consecuencia, el análisis cuantitativo no solo respalda la validez científica del estudio, también brinda conclusiones claras (52).

3.3. Tipo de investigación

Este proyecto se basa en una investigación aplicada. A través de este estudio, se pretende generar conocimientos útiles que puedan aplicarse directamente en la práctica profesional, con el fin de mejorar la atención que brinda el enfermero. Además, mediante este estudio se buscará resolver los problemas identificados, sin quedarse únicamente en la teoría, sino se poniéndose en práctica, Este estudio se desarrollará en un hospital del misterio de salud, ya que se ha observado que los pacientes no están satisfechos con el cuidado de enfermería. Por ello, la investigación aplicada buscará las causas de esta situación y propondrá soluciones para mejorar (53).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es de tipo no experimental, de corte transversal y descriptivo correlacional. Por qué no se va realizar manipulación de la variable independiente, no tiene un grupo de control ni mucho menos experimental., ya que las variables no serán manipuladas por los investigadores. Es un enfoque transversal, puesto que las mediciones de las variables se realizarán en un único momento de tiempo que es el año 2025.

Será descriptivo, porque permitirá detallar las características de las variables y correlacional, dado que buscará identificar y comprender la relación entre las variables estudiadas (54).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

En la investigación que se realizará, la población estará conformada por 500 pacientes adultos post operado mediato que pasan al área de recuperación y se encuentran internados en el Servicios de: Cirugía, urología, otorrinolaringología, y traumatología, de un hospital del Ministerio de salud, 2025.

3.5.2. Muestra

Para el desarrollo de este estudio, la muestra estará compuesta por 218 usuarios hospitalizados en el servicio de cirugía, de un hospital perteneciente al ministerio de salud, de Barranca, 2025. Son aquellas que pasan al área de recuperación que son hospitalizados en el servicio de cirugía, urología, otorrinolaringología, y traumatología. Para su cálculo la muestra de estudio se ha empleado el procedimiento estadístico siguiente:

a) la fórmula para calcular la muestra inicial.

Formula

$$n_o = \frac{nZ^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

Z = nivel de confianza (1.96 para 95%)

p = Proporción esperada (0.5, cuando no se conoce)

q = 1-p (0.5)

N = 500 usuarios postoperados.

n°= Tamaño de la muestra.

Reemplazando los valores en la formula:

$$n_o = \frac{500.(1.96)^2 .0.5.0.5}{(0.05)^2 (500-1)+(1.96)^2 0.5.0.5} \quad n_o = \frac{500.(3.84416).0.25}{0.0025 .499+3.8416.0.25}$$

$$n_o = \frac{480.2}{1.2475 + 0.9604} = \frac{480.2}{2.2079} = 217.6 = 218 \text{ pacientes}$$

Número de muestra final (n): 218 pacientes

Para una población de 500 pacientes, con un nivel de confianza del 95% y un margen

del 5%, el tamaño de muestra necesario es de 218 pacientes posoperado mediato .

Criterios de Inclusión:

- Se consideran usuarios con edad comprendida entre 18 años hasta 59 años.
- Se incluirán usuarios de ambos géneros.
- usuarios con capacidad cognitiva para responder adecuadamente.
- Se incluirán usuarios que hayan sido intervenidos quirúrgicamente y se encuentren en la fase posoperatoria mediata.
- Se considerarán a usuarios hospitalización que hayan firmado la autorización y consentimiento informado para participar en la investigación.
- Solo se incluirán usuarios internados en las áreas de cirugía, urología, otorrinolaringología y traumatología.

Criterios de Exclusión:

- Se excluirán usuarios que no han sido intervenido quirúrgicamente.
- Se excluirán usuarios que deciden no participar en el estudio.
- No se incluirán usuarios menores de edad.
- Se excluirán usuarios que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Se excluirán usuarios que no estén consciente para responder.
- No se considerarán a usuarios en la fase posoperatoria inmediata o tardía.
- Se excluirán usuarios mayores de 60 años.
- No se incluirán usuarios que hayan recibido el alta hospitalaria.
- Se excluirán usuarios con alteraciones en el estado de conciencia.

3.5.3. Muestreo

la técnica utilizada será probabilística de tipo aleatorio simple, se recolectará información hasta completar el tamaño de la muestra de 218 pacientes. Asimismo, se contará con dos instrumentos, con instrucciones que se le entregara al usuario quienes van a participar en la encuesta.

3.6. Variables y operacionalización

- **Variables de estudio**
- **Variable 1:** calidad de cuidado del profesional de enfermería.
- **Variable 2:** satisfacción del paciente adulto postoperado mediato

3.6. Variables y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Calidad del cuidado del profesional de enfermería	Se define como la capacidad del profesional de enfermería para ofrecer una atención integral a la persona dentro de su contexto de salud, integrando ciencia, destrezas profesionales y principios ético-humanos. Su propósito es ofrecer un servicio seguro, cercano y humanizado que cubra las dimensiones físicas, emocionales y sociales, brindando su confort y mejoramiento de su estilo de vida. Para lograrlo, el personal de enfermería aplica sus conocimientos teóricos, habilidades técnicas y sensibilidad humana, garantizando un cuidado ético y centrado en el paciente y su familia (28).	Para medir la primera variable, se aplicará el cuestionario elaborado por Chambi (2020), el cual consta de 22 preguntas organizadas en 4 dimensiones: cuidado humano, cuidado seguro, cuidado continuo y cuidado oportuno. Además, los resultados se evaluarán usando la escala de tipo Likert, con 3 opciones de respuesta: nunca (1); A veces (2); Siempre (3). Por otro lado, los puntajes obtenidos fueron clasificado en 3 niveles: Bueno, si el puntaje esta entre (52 y 66) puntos Regular, si se encuentra entre (37 y 51); y Malo, cuando va de (22 a 36). La herramienta, fue analizada de forma clara que es óptimo en utilizar en pacientes post operado (34).	<p>-Dimensión oportuno</p> <p>-Dimensión humana</p> <p>-Dimensión seguro</p> <p>-Dimensión continuo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Otorga la bienvenida • Comparte experiencias • Explicación precisa • Al momento que el paciente necesita • continuado • Se identifica • Respeta la autonomía • Escucha activa • Piadosa muestra interés. • Amabilidad. • Bondadosa. • Proporciona información • Solicita autorización • Acuciosidad • Comunicación terapéutica. • Respuesta clara y sencilla • Libre de riesgos • Socializa • Retroalimenta • Rondas de enfermería • Motivación permanente • Capacita para el alta 	Ordinal Likert	<ul style="list-style-type: none"> • Malo = 22 a 36 • Regular= 37 a 51 • Bueno = 52 a 66

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
V2: Satisfacción del paciente	la satisfacción se define como la comparación que hace el paciente entre lo que esperaba y la atención que realmente recibió. Se toma en cuenta cómo están organizados los servicios, la calidad del cuidado y el trato del personal. Además, el equipo de salud tiene la responsabilidad de brindar una buena experiencia desde que el paciente llega al establecimiento (36).	En este proyecto, se aplicará un cuestionario para medir la segunda variable que fue elaborada por Chambi (2020). Este instrumento incluye 22 preguntas organizadas en 3 dimensiones: interpersonal, técnica-científica y confort. Además, los indicadores se midieron usando la escala Likert, con tres categorías de elección: nunca (1), a veces (2) y siempre (3). Por otro lado, los resultados fueron clasificados en 3 niveles de valoración: satisfecho, cuando el puntaje esta entre 52 y 66; Medianamente satisfecho, si se encuentra entre 37 y 51 y insatisfecho, cuando va de 22 a 36 este instrumento fue analizada y si es para aplicar en pacientes postoperado (34).	<p>– Técnico Científico</p> <p>– Interpersonal</p> <p>– Confort</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prepara físicamente • Tiempo dedicado • Explica • Reconoce reacciones adversas • Identifica signos y síntomas <ul style="list-style-type: none"> • Amable • Empática • Comprensiva • Confianza • Trato igualitario • Anticipa • Comunicación • Brinda Información • Escucha Activa • Identificación • Muestra interés • Respeta <ul style="list-style-type: none"> • Limpieza • Orden • Privacidad • Ventilación • Iluminación 	Ordinal Likert	<p>Insatisfecho= 22 a 36</p> <p>Parcialmente satisfecho = 37 a 51</p> <p>Satisfecho = 52 a 66</p>

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica es el cómo vas a recoger estos datos, toda técnica tiene su instrumento, hay tipos de técnica (entrevista, documental, experimental, encuesta) y tipos de instrumento (cuestionarios (politómicas) , documentos, entrevista, sofwar). La técnica es un conjunto de reglas y pautas que usaran instrumento para recolectar datos de encuesta en la evaluación de la primera variable se llevará a cabo utilizando un formulario destinado a recopilar información, como vas a recoger Del mismo modo, para medir la satisfacción, creado específicamente para este propósito (55). En esta investigación se utiliza la técnica de la **encuesta** para recopilar datos por medio del instrumento de cuestionario.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En este estudio, se utilizarán los cuestionarios elaborados por Chambi (2020), los cuales fueron aplicados inicialmente en el Hospital Maria Auxiliadora de Lima. Además, dichos instrumentos también fueron utilizados por el investigador Flores (2023) en el Hospital de Chao, Trujillo, donde se aplicaron a pacientes postoperados, obteniendo resultados favorables que respaldan su utilidad en contextos clínicos similares.

Instrumento de la variable 1. calidad del cuidado del profesional de enfermería

Este primer instrumento, Ahora en este proyecto también lo aplicaremos para evaluar la calidad de cuidado del profesional de enfermería es el cuestionario de la autora, Chambi (2020), constó de 22 ítems, dividido en 4 dimensiones: Humana (1 al 6), seguro

(7 al 12), continuo (13 al 17) y oportuno (18 al 22), calificados con escala de Likert, las categorías de medición fueron; cuidado buena, regular y mala. Considerando las siguientes puntuaciones: Bueno (52- 66) puntos, regular (37- 51) puntos, malo (22- 36) puntos.

Instrumento variable 2. Satisfacción del usuario postoperados en la fase mediata.

El segundo instrumento: también aplicaremos a este proyecto en el Cuestionario de satisfacción del paciente post operado, de la autora Chambi (2020), constó de 22 ítems, divididos en 3 dimensiones: Interpersonal (1 al 12), técnico científico (13 al 17), confort (18 al 22), calificados con escala de Likert. Las categorías de medición fueron: Satisfecho, parcialmente satisfecho y insatisfecho. Considerando las siguientes puntuaciones: satisfecho (52- 66 puntos), parcialmente satisfecho (37- 51 puntos), insatisfecho (22- 36 puntos).

3.7.3. Validación

Para asegurar que los instrumentos utilizados en esta investigación sean adecuados, se realizó un proceso de validación de contenido. Este tipo de validación permite comprobar si los cuestionarios realmente miden lo que se desea estudiar.

- **Instrumento de la variable 1**

En primer, lugar, el cuestionario mide la calidad de cuidado de enfermería, fue revisado por tres enfermeras especialistas con grado de maestría, donde verificaron que las preguntas del cuestionario eran claras, pertinentes y relacionado con el tema. Luego se aplicó la prueba V de Aiken, obteniendo un resultado de 0,949, lo cual indica un alto nivel de validez.

- **Instrumento de la variable 2**

Por otro lado, el cuestionario mide la satisfacción del paciente postoperado, también fue sometido a evaluación. En este caso obtuvo un valor de V de Aiken = 0,987, lo que representa una validación excelente, ya que se acerca al valor máximo posible (1,00) (34). En conclusión, ambos instrumentos fueron cuidadosamente revisado por expertos y evaluados con métodos estadísticos apropiados. Por lo tanto, se considera que son validados y apropiados para ser aplicados en esta investigación.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

Para asegurar que el instrumento de medición sea confiable, es decir, que proporcione resultado consistentes y precisos, se utiliza el coeficiente estadístico Alfa de Cronbach. Este indicador permite evaluar si las preguntas de cuestionario están relacionadas entre sí.

En primer lugar, Chambi (2020), realizó una prueba piloto y aplico el Alfa de Cronbach al instrumento denominado Calidad del cuidado enfermero, obtenido un valor de 0,897. Este resultado indica un alto nivel de confiabilidad, ya que supera el umbral mínimo aceptado de 0,70 y acerca al valor ideal de 1,00.

Posteriormente, Flores (2023) Actualizo la confiabilidad del mismo instrumento mediante una nueva prueba piloto, esta vez con 20 pacientes postquirúrgicos obteniendo un $\alpha = 0,960$. Este valor representa una excelente consistencia interna, lo que significa que las preguntas del cuestionario están muy bien estructuradas y miden de forma precisa la calidad del cuidado de enfermería. De manera que ambos estudios demuestran que los instrumentos utilizados en este proyecto cuentan con alto grado de confiabilidad, lo que garantiza que los datos obtenidos serán

válidos y útiles para el análisis de los resultados. Por, lo tanto, sé considera adecuado para ser aplicado en investigaciones similares dentro del área de salud (34).

Instrumento de la variable 2

Para garantizar que los resultados obtenidos en una investigación evalúan mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, en la cual permite medir el grado de coherencia entre los ítems de un cuestionario.

En primer lugar, Chambi (2020), aplico este coeficiente al cuestionario de satisfacción, obteniendo un resultado de Alpha de Cronbach $\alpha = 0,91$. Este valor indica un alto nivel de fiabilidad, ya que supera ampliamente el valor mínimo aceptado de 0,70. Por lo tanto, se puede afirmar que las preguntas del instrumento están bien relacionadas entre si y miden de manera adecuada al nivel satisfacción del paciente.

Posteriormente, Flores (2023) actualizo la confiabilidad del mismo instrumento mediante una prueba piloto con 20 pacientes postquirúrgico. Después, de recolectar los datos, se volvió a calcular el Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de $\alpha = 0,918$. Este resultado no solo confirma la alta consistencia interna del cuestionario, sino que también refuerza su validez para ser utilizados en contextos similares. En conclusión, ambos estudios demuestran que el instrumento cuenta con una excelente confiabilidad, lo que asegura que los datos recogidos serán estables y representativos. Se considera que el cuestionario es adecuado para ser aplicado en esta investigación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos se realiza de forma ordenada:

- Para comenzar el estudio, primero la universidad solicitará el permiso al hospital mediante una carta formal, Esto demostrará respeto por las normas institucionales. Luego se coordinará una reunión con el director del hospital con el fin de establecer las fechas en que se aplicará las encuestas. para acuerdos de fechas para la aplicación de la encuesta.
- A continuación, se utilizará la técnica de encuesta presencial, dirigida a pacientes que estarán en recuperación en el servicio de cirugía. Esta técnica de encuesta permitirá obtener información directa y actualizada sobre su experiencia. Además, cada encuesta tendrá una duración aproximada de 15 minutos, lo que indica que será breve y fácil de responder. Antes de aplicar la encuesta, se explicará claramente a los pacientes el objetivo de estudio y se les entregará un consentimiento informado. Al firmarlo, aceptaran participar de manera libre y voluntaria, lo que reflejara el compromiso ético del investigador. Una vez que se finalice la recolección de datos, se iniciara el procesamiento. En primer lugar, se revisarán los cuestionarios para verificar que estén completos y sin respuestas omitidas. Este paso será fundamental para asegurar la calidad de la información. Luego, los datos serán ingresados en una tabla de Excel y posteriormente se trasladarán al programa estadísticos SPSS versión 26, donde se organizarán las variables con sus respectivos nombres y categorías
- Después de eso, se calcularán los puntajes y niveles de cada variable niveles de cada variable. Con esos resultados, se aplicará la prueba de Kolmogórov-Smirnov para verificar si los datos seguirán una distribución normal. Finalmente, se analizarán

las hipótesis del estudio utilizando las pruebas estadísticas de Spearman o Pearson, según el tipo de datos. Además, se elaboran tablas y gráficos que mostraran los resultados, acompañados de una interpretación clara sencilla.

Plan de análisis

Para analizar cómo se relacionan las variables de estudio, se utilizará el coeficiente Rho de Spearman. Este método, según lo explica Sampieri, sirve para medir el grado de relación entre datos ordenados, como posiciones numéricas. Además, permite comparar proporciones y jerarquías usando herramientas estadísticas, lo que facilita entender si existe una conexión entre los resultados obtenidos.

3.9.- Aspectos éticos

Los criterios éticos representan un pilar esencial en toda investigación, por lo que deben ser considerados cuidadosamente durante su ejecución. Su aplicación permite proteger los derechos, la dignidad y bienestar de los participantes. En este proyecto, se respetarán las disposiciones establecidas por el comité de Ética de la universidad Norbert Wiener, así como los principios bioéticos del informe de Belmont, que incluyen: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Por lo tanto, los valores éticos que deben guiar el desarrollo de cualquier investigador son.

Principio de Autonomía. Desde el principio de la autonomía, se asegurará que los participantes estén bien informados y se procederá a respetar la decisión voluntaria su participación. Para formalizar este consentimiento, se les solicitará la firma del documento informado, el cual autoriza su inclusión en la investigación y, al mismo tiempo, les otorga el derecho de retirarse libremente en cualquier momento (56).

Principio Beneficencia. El principio se refiere al beneficio que obtendrán los pacientes adultos postoperados, con la mejora en los cuidados que brindara por el profesional de enfermería; y mejora su perspectiva del hospital (56).

Principio No Maleficencia. Este principio consiste en no causar daño, prevenir cualquier perjuicio o incomodidad a los pacientes post operados. Por ello su participación será limitada únicamente al llenado de los cuestionarios, sin someterse a procedimientos invasivos ni situaciones que comprometan su bienestar. De esa manera se asegura que el estudio se lleve a cabo respetando la integridad y seguridad de cada paciente (56).

Principio Justicia. El principio de la justicia se fundamenta en la equidad y el trato imparcial hacia todos los participantes del estudio. En este sentido, se garantizará que ningún paciente adulto postoperado sea excluido o discriminado por motivos relacionado con su condición económica, genero, edad, raza, creencias religiosas o ideologías política. De ese modo, cada persona tenga igual oportunidad de participar. Este principio asegura que durante el proceso investigativo se realicen de manera justa y ética, respetando a los participantes (56).

4.2 Presupuesto:

	REC. HUMANOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
POTENCIALES HUMANOS	Técnicos en digitaciones	1 persona		160.00
	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO			
RECURSOS MATERIALES	Textos	Estimado		180.00
	Internet y computadora	Estimado	400 horas	1200.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN			
	Anillado	2 ejemplares		50.00
	Impresión	400 hojas	0.50 soles	200.00
	Empastados de la Tesis	3 ejemplares		90.00
	USB	2 unidad	35 cada uno	70.00
	Fotocopias	Estimado		158.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO			
	Papel bond A4 80 gramos	3 millar	15.00 ½ millar	90.00
	Papelote cuadriculado	12 unidades		12.00
	Cartulinas	12 unidades		8.00
	Cintas Adhesivas	4 unidades		20.00
	Lapiceros	8 unidades		8.00
	Plumones	8 unidades		24.00
SERVICIOS	SERVICIOS			
	Comunicaciones	Estimado		34.0
	Movilidad y Viáticos	Estimado		480.00
	Imprevistos	Estimado		200.00
	Total, costo			2,984.000
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado			

4. REFERENCIAS

1. **Condori-Barreto J, Uchazara-Llanque MD, Guevara-Luque NL.** Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investig. innov.* [Internet]. 18 de mayo de 2022 [citado 3 de abril de 2025];2(1):33-9. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>
2. Jose juan lopez cocotle MGMM. cuidado de enfermeria: Calidad,seguridad y satisfaccion del paciente Osorio GN, editor. villahermosa,Tabasco,Mexico: coleccion : carlos Diaz Coller textos de enseñanza de ciencia medicas ; 2023. <https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/3949>
3. Sanchez Osorio kI, Valdivia Ceferino A. Calidad de los cuidados de enfermería en pacientes postoperados inmediatos en el servicio de cirugía del hospital de Barranca – 2022 [Online]; 2023. Acceso 20 de Mayode 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12935/215>.
4. Diana Lucia Nieto-Jiménez JAAAJCCE. Factores que influyen en la calidad y seguridad de la atención de enfermería durante el enlace de turno. *Enferm Inst Mex Seguro soc-global index Mdicus..* 2021;; p. 44. <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/ru/biblio-1284103?lang=es>.
5. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. Ginebra: OMS; [fecha de consulta: 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
6. Derenzo N, Molena-Fernandes CA, Ramos-Costa MA, Borim-Christinelli HC, Novakoski-Spigolon D, Ferraz-Teston E. Cuidados de enfermería para personas

- sometidas a cirugía bariátrica: revisión integradora. *Enfermería Global*. 2023;22(71):620-75.
- https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412023000300020&script=sci_arttext&tlng=pt
7. Bermeo Quimis, Brigitte Ivette- Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes internados en un hospital de Guayaquil. [grado de maestría en gerencia en servicios de salud]. Guayaquil. Ecuador Universidad Católica de Santiago de Guayaquil <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/19320>.
 8. **Ramírez Palomino KA, Urure Velazco IN.** Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Revista Enfermería a la Vanguardia* [Internet]. 2024 dic 21 [citado 2025 ago 22];12(2):66. Disponible en: <https://mail.revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/534>
 9. Espinoza Castro, L Calidad de los cuidados de enfermería y prevención de complicaciones en los pacientes quirúrgicos posoperatorio, hospital de Pisco 2024. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado: 2025, abril] <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/9b089716-cd83-4e58-9729-e5d568356dc4> <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12029>.
 10. **Pecho Nuñez NI.** Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020 [Internet]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 2025 ago 22]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5334>

11. Zepeda Pérez KF. Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales [Tesis de maestría en Internet]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2021 [citado 2025 ago 22]. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/60277>
12. **Alotaibi JS**. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería en Arabia Saudita. *Cureus* [Internet]. 2024 [citado 2025 ago 22];16(8):e67840. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11424041/>
<https://doi.org/10.7759/cureus.67840>
13. Parrado Erazo MP, Reyes Rojas IM. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. *Bol.Sem.Inv.fam* [Internet]. 2 de julio de 2021 [citado 7 de abril de 2025];2:52-60. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
14. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*. 2020 Jun;5 <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
15. Congo Arcos LP. Nivel de satisfacción del paciente del servicio de cirugía, en relación a la atención de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, 2023 [Tesis de maestría en Internet]. ; 2024 [cited 21 Nov. 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15495>
16. **Flores Castañeda MI, Rodríguez Lomas AJ**. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en un hospital de Chao, 2023 [Internet]. Lima:

- Universidad César Vallejo; 2023 [citado 2025 ago 22]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/133078>
17. **Rodriguez Leiva CR.** Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de los pacientes en recuperación de un Hospital de Lima, 2022 [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 2025 ago 22]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/126560>
 18. **Barrial Lujan C.** Satisfacción de pacientes postoperados y cuidados de enfermería en el servicio de cirugía del hospital sub regional de Andahuaylas-2021 [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 2025 ago 22]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80646>
 19. **Coronado Chuquipoma MF.** Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el puesto de salud Villa del Mar, Trujillo, 2023 [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 2025 ago 22]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/125296>
 20. **Aranda Flores JM.** Calidad del cuidado de enfermería según percepción en el adulto hospitalizado en el Hospital de Barranca, 2024 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Autónoma de Barranca; 2025 [citado 2025 ago 22]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/item/0bb0c48a-22f8-49f7-b85e-93aa249fd0d9>
 21. Donabedian A. La Dimensión Internacional De La Evaluación Y Garantía de la Calidad. INDEX. 1990;32(2):113–117. [Citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5280/5424>
 22. Villavicencio Jara, A “Calidad de cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencias del Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023”. [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2024

[citado: 2025, marzo]

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/7c20f2ab-d718-4f01-9d26-f3a8a810b101>

23. W. Edwards Deming WE. *Out of the Crisis*. Cambridge (MA): Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study; 1986. **Autor:** W. Edwards Deming
- Benzaquen de las Casas, J. La ISO 9001 y la Administración de la Calidad Total en las Empresas Peruanas. Universidad & Empresa [Internet]. 2018 [citado el 10 de febrero de 2021]; 20(35); pp. 281-312. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1872/187255450011/html/index.html>
24. Chávez HN, Medina JJ. Conocimiento y cuidado de enfermería en el desarrollo cerebral del neonato prematuro. CIENCIA. 28(2):137-44. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/6670>
25. Sánchez Sánchez JA. **Atención de enfermería en el postoperatorio inmediato.** <https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/7672>
26. Romero Yacelga ME. *Cuidados de enfermería durante el postoperatorio en pacientes de cirugías bariátricas. revisión sistemática* (tesis de maestría). <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18622>
27. Matta Meza AC. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes postoperados, Servicio de Cirugía. Hospital La Caleta, 2025. <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/5304>
28. Villavicencio Jara, A “Calidad de cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencias del Hospital

- Nacional de Lima Metropolitana, 2023". [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2024 [citado: 2025, marzo]
29. **Rebollar Soto RM. Nivel de satisfacción postoperatoria en cirugía de colon y recto en el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI.** <https://ru.dgb.unam.mx/bitstreams/f9ea2df3-a9be-4001-ad91-ef9f2b47fd70/download>
 30. Dimensiones fundamentales de la calidad en salud Malagón-Londoño G, Morera RG, Laverde GP. Garantía de calidad en salud. Ed. Médica Panamericana; 2006.. https://books.google.es/books?hl=en&lr=lang_it|lang_es&id=zNizAARgYZEC&oi=fnd&pg=PR15&dq=Dimensiones+de+la+calidad+en+salud++%22Gustavo+Malag%C3%B3n+Londo%C3%B1o%22+&ots=WoyTOVjLpG&sig=Qrn-NdDQ21NncxMtApz4dwx2lrI
 31. Mora GD. Cuidado Humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión Sistemática. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 18 de marzo de 2025; 9(1): 10785-811. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/16670>
 32. Bonoso DG, Erick Ismael Álava Bravo P, Reina RM, Bermeo NP. Impacto del Proceso de Atención de Enfermería en la Calidad del Cuidado del Paciente. Revista Científica Higía de la Salud. 2025 Jun 30;12(1). <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/1164>
 33. Berrocal Laurente KK. Seguridad del paciente y calidad de cuidado del profesional de enfermería en emergencias de un hospital de Lima Norte-2025. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/00419f2d-c67c-41a1-8167-5d9e2dc05026>

34. Calidad de cuidado enfermero relacionado con satisfacción del paciente post operado mediato, servicio de cirugía, hospital María Auxiliadora, Lima, 2020.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_ad776abdf57c6f6f6be13e0a815cd3fd
35. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/135081>
36. Massip C, Ortiz RM, Llanta MC, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 [citado 10 ago 2019]; 34(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662008000400013
37. Casio Rafael E. Percepción de pacientes post operados de resección tras uretral sobre el cuidado humanizado enfermero en el servicio de urología Hospital Rebagliati 2025.
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2947>
38. Carrillo Cruz ML. Satisfacción laboral de la enfermera y su relación con la seguridad del paciente en la cirugía en el Hospital Regional de Tumbes, 2024.
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstreams/15186a54-f63a-43a9-9ab5-d0a01b6185b2/download>
39. Cárdenas Paz CK. Relación entre la calidad de atención y satisfacción de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2022-2023
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/20.500.12920/13248/1/8I.2642.MG.pdf>

40. López Hernández M. Triage en los servicios de urgencias hospitalarios: Nivel competencial de la enfermera y satisfacción de los pacientes. <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/215174>}
41. Calicchio S. Abraham Maslow, de la jerarquía de necesidades a la autorrealización: Un viaje por la psicología humanista a través de la jerarquía de las necesidades, la motivación y el pleno desarrollo del potencial humano. Stefano Calicchio; 2023 15 de diciembre. https://books.google.es/books?hl=en&lr=lang_it|lang_es&id=8tfpEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=Seg%C3%BAAn+Maslow,+se%C3%B1ala+que+las+personas+primero+deben+cubrir+sus+necesidades+b%C3%A1sicas,+como+alimentaci%C3%B3n,+seguridad+y+protecci%C3%B3n,+antes+de+buscar+satisfacer+otras+necesidades+de+niveles+superiores,+como+amor+o+pertenencia++&ots=10yeF0sWga&sig=z3fICEObTWrlzNrFoN7z8TrmFW0.
42. Mendoza Pérez RM. Análisis de los factores de la calidad de servicio de publicidad registral presencial y su relación con la satisfacción del usuario durante el periodo de agosto 2023 a julio 2024. Caso de estudio: Oficina Registral de Lima Norte de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos (SUNARP). <https://tesis.pucp.edu.pe/items/356e6855-e1f6-4753-bb25-06347e57b66a>
43. Donabedian, Avedis. Garantía y calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. [Internet] 2019. [Consultado el 10 de Julio 2023] p. 9-13. Disponible en: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.

44. Felipe Calderón YR. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico, en una clínica privada. Lima 2024.
<https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4756>
45. Arenas MB. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente postoperado inmediato del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2024 (Master's thesis, Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)).
<https://search.proquest.com/openview/b4202577918bb938a0d4333599604526/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
46. Jiménez Callupe EL. Factores de riesgo de infección en heridas quirúrgicas del paciente adulto mayor hospitalizado, Hospital Regional Hermilio Valdizan. Huánuco 2024.
<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/6510/Jimenez%20Callupe%2C%20Esther%20Loida.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Canta Chombo FS, Velásquez Roque YE. Atención de enfermería, en la prevención de infecciones de heridas pos operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Cerro de Pasco–junio–agosto del 2022.
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3359>
48. Colcha Seiba PJ. Cuidados de enfermería en postoperatorio de pacientes con trasplante renal. análisis teórico (Master's thesis).
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18588>
49. Ayuela González D. Psicología del desarrollo: etapa adulta y vejez.
https://riubu.ubu.es/bitstream/handle/10259/10542/Ayuela-adultez_vejez_2025.pdf?sequence=1

50. Montoya, I. La edad, más que un número: diseño de experiencia sobre la percepción del envejecimiento. [Internet]. 2023. [citado: 2026, enero] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11912/11338>
51. Aranda Sánchez, J Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente postoperado en el Servicio de Cirugía de un Hospital de Piura, 2024. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado: 2025, marzo] <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/a21e6cad-e7d7-4b39-bb7d-dfaff0defd89>
52. Asensios Rojas, M Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Su Relación Con La Satisfacción Percibida Por Los Pacientes Post Operados Del Hospital De Barranca Cajatambo 2021. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado: 2025, marzo] <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5877>
53. Sánchez A, Murillo A. Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. Debates por la historia [internet] 2021; 9(2): 147-181
[:https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S259429562021000200147&script=sci_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S259429562021000200147&script=sci_arttext)
54. Ramos R, Viña M, Gutiérrez F. Investigación aplicada en tiempos de COVID-19. Rev. [Internet] 2020; 30(2): 93-93. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699714X2020000200093&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699714X2020000200093&lng=es)

55. MT. PROYECTO DE TESIS (Doctoral UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

https://apunh.com/storage/documento_multiples/RIrOTjYlc2vic8jd9dDjuVj6AUrKSPVCv2ARXDw4.pdfPinto

56. Senmache Nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo 2020

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9411>

Matriz de consistencia
Calidad de cuidado del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el servicio de cirugía de un Hospital del Ministerio de Salud de Barranca,2025

<p>PROBLEMAS GENERAL ¿Cómo la calidad de cuidado del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía de un Hospital del Ministerio de salud de Barranca,2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Cómo la dimensión “oportuna” se relaciona con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el Servicio de Cirugía?</p> <p>¿Cómo la dimensión “humana” se relaciona con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el Servicio de Cirugía?</p> <p>¿Cómo la dimensión “segura” se relaciona con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el Servicio de Cirugía?</p> <p>¿Cómo la dimensión “continua” se relaciona con la satisfacción del paciente adulto post operado mediato en el Servicio de Cirugía?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar como la calidad de cuidado del profesional de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía de un Hospital del Ministerio de salud de Barranca,2025</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar como dimensión oportuna se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía.</p> <p>Identificar como dimensión humana se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía.</p> <p>Identificar como dimensión segura se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía.</p> <p>Identificar como dimensión continua se relaciona con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Hi Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía de un Hospital del Ministerio de salud de Barranca,2025.</p> <p>Hº No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado del profesional de enfermería con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía de un Hospital del Ministerio de salud de Barranca,2025</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión oportuna con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión segura con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión continua con la satisfacción del paciente adulto postoperado mediato en el Servicio de Cirugía</p>	<p>Calidad de cuidado de enfermería</p>		<p>Tipo de investigación</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>La investigación es no experimental de corte transversal correlacional porque no habrá manipulación de variables por parte del investigador</p> <p>Población y muestra</p> <p>En el presente estudio de investigación se trabajará con una población de 500 pacientes adultos post operados del servicio de cirugía de un hospital del ministerio de salud de Barranca, respecto a la muestra será censal porque tomará 218 pacientes se aplicará el instrumento</p>
			<p>Oportuna</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Otorga la bienvenida • Comparte experiencias • Explicación precisa • Al momento que el paciente necesita • continuado 	
			<p>Humana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se identifica • Respeto la autonomía • Escucha activa • Piadosa muestra interés. • Amabilidad. • Bondadosa 	
			<p>Segura</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporciona información • Solicita autorización • Acuciosidad • Comunicación terapéutica. • Respuesta clara y sencilla • Libre de riesgos 	
			<p>Continua</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Socializa • Retroalimenta • Rondas de enfermería • Motivación permanente • Capacita para el alta 	
			<p>Satisfacción del paciente</p>		
			<p>Técnico científico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo dedicado • Explica • Reconoce reacciones adversas • Identifica signos y síntomas 	
			<p>Interpersonal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Amable • Empática • Comprensiva • Confianza • Trato igualitario • Anticipa • Comunicación • Brinda Información • Escucha Activa • Identificación • Muestra interés • Respeto 	
			<p>Confort</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza • Orden • Privacidad • Ventilación • Iluminación 	

Instrumentos 1

Variable 1 para medir la Calidad de cuidado del profesional de enfermería.

ESCALA DE LIKERT

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS POSTOPERADO MEDIATO, EN CIRUGIA.

PRESENTACIÓN AL PARTICIPANTE. Buenos días, estamos realizando un estudio científico para conocer la calidad del cuidado del profesional de enfermería, en el servicio de cirugía de un Hospital del Ministerio de Salud.

INTRODUCCIÓN. A continuación, el presente instrumento, consta de dos partes; en la primera se le solicitará información sobre sus datos generales y en la segunda parte consta de 22 ítems. Por favor responda con toda objetividad, pues de ello dependerá el éxito en el presente estudio de investigación. Marque con una (x) su respuesta en los recuadros valorados de 1 al 3.

DATOS GENERALES:

1. Edad: 18-25 años () ; 26 -35 años () ; 36-45 años () ; de 46 - 55 años () ; de 56-65 ()
2. Sexo: M () F () .
2. Grado de instrucción: primaria () secundaria () técnica () superior () sin estudios () .
3. Estado Civil: a) Soltero(a) () ; b) Casado(a) () ; c) Conviviente () ; d) Divorciado(a) () ; e) Viudo(a) () .
4. Tiempo de hospitalización: 1-2 días () 3-5 días () +5 días () .

N°	ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
1	Calidad del cuidado del profesional de Enfermería	1	2	3
1.1.-	HUMANA			
1	La enfermera se identifica dando su nombre completo y cargo que ostenta.			
2	La enfermera es muy respetuosa con la autonomía la paciente sobre el consentimiento informado.			
3	La enfermera escucha activamente al paciente cuando le habla y le mira a los ojos.			
4	La enfermera es piadosa muestra interés de ayudar al paciente cuando tiene alguna necesidad.			
5	La enfermera muy amable me orienta sobre la toma decisiones			
6	La enfermera es muy bondadosa nos llama por nuestro nombre.			
1.2	SEGURO			
7	La enfermera proporciona información sobre los derechos del paciente			
8	La enfermera solicita autorización al paciente para los procedimientos invasivos			
9	La enfermera es muy acuciosa en reconocer sus necesidades básicas del paciente.			
10	La enfermera promueve la comunicación terapéutica al paciente cuando se le va hacer algún examen, análisis o tratamiento			
11	La enfermera es prolija en brindar respetuosa a las preguntas de forma clara sencilla.			
12	La enfermera brinda cuidados libres de riesgo en el tratamiento del paciente postoperado.			
1.3	CONTINUO			
13	La enfermera socializa con el paciente sobre la rutina del servicio.			

N°	ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
		1	2	3
14	La enfermera retroalimenta información aclarado sobre las dudas y temores.			
15	La enfermera realiza rondas cada cierto tiempo o la solicitud del paciente.			
16	La enfermera motiva permanentemente al paciente a que se reincorpore a sus actividades diarias.			
17	La enfermera capacita a los familiares sobre los cuidados del paciente para después de alta.			
	OPORTUNO			
18	La enfermera le da la bienvenida durante la admisión del al paciente a su unidad terapéutica.			
19	La enfermera comparte experiencias previas con el nuevo paciente en la unidad terapéutica.			
20	La enfermera explica precisa en el momento adecuado acerca de su tratamiento y enfermedad.			
21	La enfermera brinda educación continua al paciente sobre los cuidados a tener en el postoperatorio para prevenir complicaciones.			
22	La enfermera promueve el autocuidado con supervisión del paciente postoperado.			

ESCALA VALORATIVA

CATEGORÍA	PUNTAJE	VALORACIÓN CUALITATIVA	ESCALA VIGESIMAL
Siempre	3	Bueno	52-66
A veces	2	Regular	37-51
Nunca	1	Malo	22-36

LA INVESTIGADO

Instrumento 2**ESCALA DE LIKERT**

Variable 2 a medir: Satisfacción del paciente Adulto.

**CUESTIONARIO SOBRE NIVEL SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO
POSTOPERADO MEDIATO, SERVICIO DE CIRUGIA.**

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan ítems sobre su **satisfacción como usuarios**, por favor responda con toda objetividad, pues de ello dependerá el éxito en el presente estudio de investigación. La presente es anónima y está elaborado con el objeto de recabar información sobre el nivel de satisfacción del paciente adulto post operado sobre los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía. Marque con una (x) su respuesta en los recuadros valorados del 1 al 3.

Nº	ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
1	SATISFACCION DEL USUARIO	1	2	3
1.1	DIMENSION INTERPERSONAL			
1	La enfermera se mostró amable cuando lo requirió.			
2	Sintió que la enfermera fue empática y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones.			
3	La enfermera es comprensiva con usted a pesar de tener situaciones difíciles.			
4	Considera a la enfermera como una persona inspiro confianza y que se le puede pedir ayuda.			
5	Considera que la enfermera otorgo un trato igualitario y los mismos cuidados que a los demás pacientes.			
6	La enfermera se anticipa a prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.			
7	La enfermera comunica las intervenciones que la realiza.			
8	La enfermera le brinda información sobre los cuidados a tener en cuenta después del alta.			

Nº	ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
		1	2	3
9	La enfermera le escucha activa sus preguntas u opiniones durante las rondas de enfermería.			
10	La enfermera al ingresar a la habitación del paciente saluda y se identifica.			
11	La enfermera muestra interés real en la salud del paciente.			
12	La enfermera respeta a su individualidad y privacidad.			
1.2.-	DIMENSION TECNICO CIENTIFICO			
13	Considera la prepara física y emocionalmente para el procedimiento que realiza la enfermera.			
14	Considera que el tiempo de dedicado por la enfermera en la consejería fue el acuerdo.			
15	La enfermera promueve le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones.			
16	La enfermera reconoce las reacciones adversas y/o patologías que puedan ser riesgos potenciales.			
17	La enfermera identifica signos de dolor o molestias debido al procedimiento.			
1.3.-	DIMENSIONES CONFORT			
18	La enfermera cautela la limpieza del ambiente terapéutico.			
19	La enfermera durante su trabajo observa ordenado.			
20	La enfermera cuida su privacidad durante su estancia.			
21	La enfermera procura que el ambiente se encuentre ventilado.			
22	La enfermera mantiene iluminado el ambiente terapéutico.			

ESCALA VALORATIVA

CATEGORÍA	PUNTAJE	VALORACIÓN CUALITATIVA	ESCALA VIGESIMAL
Siempre	3	Satisfecho	52-66
A veces	2	Parcialmente satisfecho	37-51
Nunca	1	Insatisfecho	22-36

LA INVESTIGADOR

Anexo 3: Formato del consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)	
Calidad De Cuidado Del profesional de Enfermería Y Su Relación Con La Satisfacción Del paciente Adulto Postoperado mediato En El Servicio De Cirugía De Un Hospital del Minsa de Barranca 2025.	
Autor Responsable: Lic. Rojas Esquivel, Edith Janeth	
Autor 2 (llenar en caso el estudio lo realicen entre dos personas):	
Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener / Hospital de Barranca Cajatambo	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) _____ participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Calidad de Cuidado del profesional de Enfermería y su Relación con la Satisfacción del paciente adulto Postoperado mediato En El Servicio De Cirugía De Un Hospital del Minsa de Barranca, 2025”, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: <i>El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la Calidad de Cuidado del profesional de Enfermería y su Relación con la Satisfacción del paciente adulto Postoperado mediato en el Servicio de Cirugía. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer si existe relación entre calidad de cuidado del profesional de enfermería y satisfacción del paciente que esta operado en sala de recuperación.</i>
2.2	Duración del estudio: 12 meses
2.3	Número esperado de participantes: 218
2.4	Criterios de Inclusión y exclusión: <i>Inclusión: Los pacientes adultos postoperados de la fase mediato en el servicio de cirugía y que acepten firmar el consentimiento informado. Se excluirá a quienes no tenga la etapa adultez y no estén en la fase operatoria mediata o no deseen participar firmando el consentimiento informado</i>
2.5	Procedimientos del estudio: <i>Se explicará a los participantes el objetivo y alcance del estudio. Luego, firmarán el consentimiento informado y responderán un cuestionario para evaluar. La relación entre la Calidad de Cuidado del profesional de Enfermería con la Satisfacción del paciente adulto Postoperado mediato, Posteriormente, Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Leer detenidamente todo el documento y firmarlo. Participar voluntariamente en el estudio. Responder todas las preguntas formuladas en el cuestionario. La entrevista puede demorar entre 10 a 15 minutos.</i>
2.6	Riesgos: <i>Su participación en el estudio no supone riesgo para los pacientes que participen. La única actividad requerida será responder a un cuestionario es completamente voluntaria y puede retirarse cuando lo decida.</i>
2.7	Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional y para mejorar calidad de cuidado y como consecuencia de un mejor cuidado al paciente.
2.8	Costos e incentivos: La participación no tiene ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	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.

2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste 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.
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Edith Janeth Rojas Esquivel, con la investigadora al número 935301669 y/o al Comité que validó el presente estudio, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Angelica Karina Minaya Galarreta telf. 924569790. E-mail comite.etica@uwiener.edu.pe.
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la Dra. ANGELICA KARINA MINAYA GALARRETA. Presidente, del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, telf. 924569790. E-mail al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO	
Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera, que la información que brindaré será utilizada netamente para la investigación, por lo acepto voluntariamente participar del estudio.	
FIRMA DEL PARTICIPANTE	
<i>Nombre del Participante:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR
	___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE	
<i>Nombre del Autor Responsable:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR
	___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda)	
<i>Nombre del Integrante del equipo de investigación:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR
	___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda)	
<i>Nombre del Testigo o Representante Legal:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR
	___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
NOTA:	
- La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.	
- Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.	
- Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.	




16% 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

- 15%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  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

- 15% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% 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	3%
2	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-08-25	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2025-04-21	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-25	<1%
7	Internet	www.coursehero.com	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-28	<1%
9	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-31	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-29	<1%