



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente
posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Requelme Portal, María Rosalia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8091-3971>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

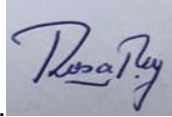
2025

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

Yo, **María Rosalía Requelme Portal** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024.”** Asesorado por el docente: **MORI CASTRO Jaime Alberto**. DNI... 07537045.....ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de 17 % con código OID: 14912:458935014 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 María Rosalía Requelme Portal
 DNI: 41518941



.....
 Firma
 Morí Castro Jaime Alberto
 DNI: 07537045

Lima, 10 de Enero del 2025

DEDICATORIA

A mi familia, debido a que por ellos se culmino la investigacion.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todas las personas que contribuyeron en mi formación académica y en la culminación de este estudio

ASESOR DE TESIS: Mg. MORI CASTRO Jaime Alberto

JURADO

Presidente:

Secretario:

Vocal: Mg.

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	11
1.1.	Planteamiento del problema	11
1.2.	Formulación del problema	14
1.2.1.	Problema general	14
1.2.2.	Problemas específicos	14
1.3.	Objetivos de la investigación	14
1.3.1.	Objetivo general	14
1.3.2.	Objetivos específicos	14
1.4.	Justificación de la investigación	15
1.4.1.	Teórica	15
1.4.2.	Metodológica	15
1.4.3.	Práctica	15
1.5.	Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1.	Temporal	16
1.5.2.	Espacial	16
1.5.3.	Recursos	16
2.	MARCO TEÓRICO	17
2.1.	Antecedentes	17
2.2.	Base Teórica	19
2.3.	Formulación de hipótesis	25
3.	METODOLOGÍA	27
3.1.	Método de la investigación	27
3.2.	Enfoque de la investigación	27
3.3.	Tipo de investigación	27
3.4.	Diseño de la investigación	27
3.5.	Población, muestra y muestreo	28
3.6.	Variables y operacionalización	30
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33

3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
4.1. Cronograma de actividades	38
4.2. Presupuesto	39
5. REFERENCIAS	40
Anexos	52
Matriz de consistencia	53

RESUMEN

El centro quirúrgico se considera una zona crítica, donde se gestionan diversas situaciones y roles con el propósito de ofrecer atención de calidad y satisfacción a los usuarios. El enfermero especialista de entornos quirúrgicos debe demostrar competencia en su campo y, al mismo tiempo, aplicar un enfoque empático y humanístico en el cuidado de este tipo de pacientes.

La Investigación tiene como **Objetivo:** Analizar la relación entre calidad de cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024. **Metodología:** Se asume los enfoques cuantitativos, según los métodos a usarse serán los hipotéticos-deductivos, siendo un estudio básico, no experimental, correlacional/transversal, que contará con 84 informantes como muestra, todos con cirugía ya realizada, las mediciones serán hechas a través de dos cuestionarios, siendo destinado uno por cada variable, ambos cuentan con validez y confiabilidad verificadas.

Palabras clave: Calidades de cuidados enfermeros, Satisfacciones del usuario, quirófanos

ABSTRACT

The surgical center is considered a critical area, where various situations and roles are managed in order to offer quality care and satisfaction to users. The surgical environment specialist nurse must demonstrate competence in his field and, at the same time, apply an empathetic and humanistic approach in the care of this type of patients.

The Research has the **Objective:** To analyze the relationship between the quality of nursing care and post-surgical patient satisfaction at a National Hospital in Lima, 2024. **Methodology:** The quantitative approach is assumed, as for the method to be used, it will be hypothetical-deductive, being a basic, non-experimental, correlational/cross-sectional study, which will have 84 informants as a sample, all with surgery already performed, the measurements will be made through two questionnaires, one being assigned for each variable, both have verified validity and reliability.

Keywords: Quality of nursing care, Patient satisfaction, Operating room nursing, Operating rooms (Source DeCS).

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Para la OMS (Organización Mundial de la Salud) un 91% de países padecieron con cierre de los servicios esenciales de salud producto de la emergencia sanitaria declarada en todo el planeta. Las áreas críticas sufrieron alteración en su dinámica de atención, entre ellas, las actividades quirúrgicas se vieron afectadas en aproximadamente un 19% de países, lo cual conllevó a retrasos en las cirugías e insatisfacción en los pacientes que requerían ser operados (1).

Anualmente, se llevan a cabo más de 300 millones de cirugías a nivel mundial, y pese a los avances en el conocimiento de los riesgos involucrados, la incidencia de errores sigue siendo considerablemente alta. En particular, alrededor del 10% de los daños que pueden evitarse y que afectan a los pacientes, ocurren en los entornos quirúrgicos y quirófanos, destacándose la presencia de inconvenientes especialmente en las fases preoperatoria y postoperatoria. Es crucial elevar el nivel de calidad en la atención brindada durante todo el proceso quirúrgico, con el objetivo de mejorar factores clave, como la satisfacción y conformidad de los usuarios que ya se recuperaron del proceso quirúrgico (2).

Las áreas de quirófanos representan una de las áreas que más costos demandan dentro del entorno hospitalario. No obstante, existen múltiples factores que provocan su falta de eficiencia. Estos incluyen problemas que puedan afectar al hospital en general, falta de cama disponibles para sala, retrasos en traslados de usuarios con preparaciones preoperatorias no adecuadas. Además, también influyen aspectos específicos del equipo quirúrgico, como la escasez de cirujanos, anestesistas y personal enfermero. Por consiguiente, aumentar la eficiencia en el uso de los quirófanos resulta fundamental para mejorar la calidad global de la atención brindada en

dicho entorno. Es un desafío el optimizar el rendimiento y la dinámica de cuidado enfermero en las salas de cirugía (3).

Un estudio en Nigeria, señaló que la mayoría (81,7%) tuvo alto nivel de satisfacción con la atención de enfermería. Los factores que influyeron en la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería incluyen la atención individualizada, el sentimiento del paciente aceptado por las enfermeras, la tranquilidad de las enfermeras, el plan de alta temprana, la respuesta rápida a las necesidades del paciente, el buen conocimiento de las condiciones, la buena relación enfermera/paciente, la mejora de la autoestima y la atención oportuna (4).

Una investigación hecha en África, reportó que los pacientes estaban más satisfechos con la cantidad de tiempo que las enfermeras pasaban con ellos ($2,88 \pm 0,88$) y con que siempre había una enfermera cerca si la necesitaban ($2,83 \pm 0,84$). Los pacientes estaban menos satisfechos con la cantidad de privacidad que les brindaban las enfermeras ($2,48 \pm 1,07$) y con la forma en que las enfermeras escuchaban sus preocupaciones e inquietudes ($2,57 \pm 1,06$). El nivel de satisfacción del paciente con la atención de enfermería fue medio. Señala que las necesidades de atención de los pacientes hospitalizados aún no están satisfechas en cierta medida (5).

Un estudio en Turquía reportó asociación entre la satisfacción de los pacientes con el cuidado enfermero según su estado civil, nivel de educación, número de hospitalizaciones, tiempo de internamiento y mejora en términos de los cuidados de enfermería ($p > 0,05$). No se encontraron diferencias significativas según género, seguro de salud y situación laboral ($p > 0,05$). La puntuación total media de la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería fue de $92,05 \pm 9,04$. Mejorar los cuidados de enfermería en términos de satisfacción del paciente (6).

Una investigación efectuada en Arabia Saudita, reveló que el nivel más alto de satisfacción (media 2,31, DE 1,33) se observó en la coordinación de la atención después del alta, específicamente en los esfuerzos de las enfermeras para atender las necesidades de los pacientes después de que abandonaron el hospital. El nivel de satisfacción más bajo estuvo relacionado con la privacidad, con disposiciones para la privacidad de los pacientes por parte de las enfermeras con una puntuación de 3,9 (DE 1,00). Se recomienda que los administradores del hospital evalúen periódicamente los niveles de satisfacción de los pacientes y proporcionen capacitación especializada en el trabajo a las enfermeras para mejorar su capacidad de satisfacer las necesidades de los pacientes y aumentar su satisfacción general (7).

Un estudio hecho en Chincha-Perú, que conto con una muestra de 118 pacientes post quirurgicos, mostro que un 50% de los encuestados expresaron satisfacción con la atención recibida por parte del enfermero. Además, un 36% de los pacientes manifestó un nivel moderado de satisfacción, mientras que un 14% indicó estar insatisfecho. La formación continua del personal enfermero es clave para mejorar la calidad del cuidado, hecho que impactaría positivamente en la satisfacción de pacientes ahí atendidos (8).

Por otro lado, en Tingo María, Perú, e llevó a cabo una investigación con la participación de 54 pacientes que tuvieron un procedimiento quirúrgico. Los resultados indicaron que el 83,3% de estos se sintieron satisfechos con la atención de enfermería recibida. Un 9,3% reportó estar insatisfecho, mientras que el 7,4% manifestó un nivel intermedio de satisfacción. Estos datos reflejan que la satisfacción del paciente es un indicador clave de la calidad y efectividad de los cuidados proporcionados por el enfermero (9).

Finalmente, es importante destacar que en el área del Centro Quirúrgico de un hospital en Lima, se ha notado una alta demanda de pacientes, todos ellos solicitando con urgencia la asignación de una fecha para sus intervenciones. Un trabajador que es técnico de enfermería señala que “muchos pacientes acuden para que se programe su cirugía que fue postergada ya varias veces, estos muestran impaciencia y molestia”, otro técnico agrega “existen muchos pacientes para el poco personal con que cuenta el servicio, por ello los retrasos en la programación”. Así mismo, un paciente resalta que “se debe tener mucha paciencia para ser atendidos, los tiempos de espera son bastante largos y eso genera mucho malestar e inconformidad con la atención”. Agregar que, una enfermera del servicio refiere “el enfermero pone todo de su parte para brindar un cuidado adecuado y centrado en la persona, pero muchas veces la alta demanda hace que el servicio se sature de pacientes, no pudiendo atender oportunamente a todos, ello genera insatisfacción de parte de los usuarios”.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024?

- ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Analizar la relación de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024
- Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024
- Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se busca abordar diferentes aspectos conceptuales vinculados a las variables, con el fin de generar nuevo conocimiento científico a partir de los resultados a ser obtenidos. Trata de lograr vacíos de informaciones existente actual de los temas, por ello los resultados obtenidos deben ser considerados evidencia científica que será de utilidad para la autoridad responsable de las gestiones de áreas quirúrgicas con enfermeros donde se desempeñan. Con ello, se podrán establecer diagnósticos fundamentales sobre la dinámica de atención que faciliten posteriormente la implementación de intervenciones de cuidado orientadas a mejorar los procesos de atención de enfermería, así como incrementar la satisfacción de los pacientes posquirúrgicos. Este estudio se apoya en pilares que son las teorías de enfermería que sustentan las acciones de cuidado, como la teoría del cuidado humanizado propuesto por Jean Watson, que pone énfasis en brindar un trato integral al ser humano con el propósito de promover su bienestar. El cuidado humanizado es un elemento central dentro de la gestión del cuidado enfermero y debe ser aplicado para optimizar tanto los procesos clínicos como la experiencia positiva que se lleve el paciente.

1.4.2 Metodológica

La realización de estudios de corte investigativo deben llevarse a cabo bajo los lineamientos del método científico, ya que este garantiza un proceso metódico y estructurado que conduce a la obtención de resultados y conclusiones confiables. Este enfoque es esencial para que los hallazgos sean considerados como evidencia científica que represente un aporte,

que pueda luego expresarse en mejoras significativas que benefician a los pacientes que utilizan los servicios quirurgicos.

En cuanto al aspecto metodológico, se emplearán herramientas adecuadamente validadas y ajustadas al contexto local, asegurando que los datos obtenidos sean coherentes y relevantes. Estos resultados no solo contribuirán con conocimiento científico, sino que también serán reconocidos como evidencia que permita optimizar la practica de cuidado enfermero. Asimismo, se espera que estos aportes fortalezcan la investigación en el ámbito de la gestión del cuidado en entornos quirurgicos, incrementando el cuerpo de conocimientos en esta disciplina.

1.4.3 Practica

De toda investigacion se desprenderán elementos positivo para ser transformados mejorando concretas en el proceso de atenciones dentro entornos de cirugías. Estos aportes permitirán al personal enfermero optimizar su labor de cuidado, lo cual beneficiará tanto a los pacientes en proceso de recuperación como a sus familias, además de mejorar la eficiencia en el funcionamiento del servicio. Alcanzar un nivel más elevado en la calidad del cuidado es esencial para garantizar que los pacientes se sientan conformes y satisfechos con la atención recibida y, al mismo tiempo, favorezca positivamente en su recuperación.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio será ejecutado en el periodo de tiempo entre agosto y diciembre de 2024.

1.5.2 Espacial

Este estudio será plasmado en las instalaciones de un hospital nacional ubicado en la ciudad de Lima durante el año 2024.

1.5.3 Población o unidad de análisis

El grupo poblacional estará compuesto por pacientes posoperados de un Hospital Nacional ubicado en la ciudad de Lima.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Abdissa y col., (10), en 2023, en Etiopia, buscaron “Evaluar la satisfacción del paciente posoperatorio con la prestación de servicios en el Zewditu Memorial Hospital Addis Abeba”. Estudio, cuantitativo. Muestra de 346 individuos. Método, aplicaron un cuestionario. Resultado, de los pacientes encuestados, 286 (82,1%) reportaron estar satisfechos con la atención postoperatoria. De este total, 96 (27,7%) se manifestaron satisfecho, (55%) satisfecho, (5%) indiferente (4%) muy insatisfecho. En cuanto al acceso a servicios básicos, 200 encuestados (54%) expresaron insatisfacción en la disponibilidad de aguas, letrina y estacion de lavados de mano. La conformidad general en usuarios con atenciones postoperatorias fueron menores comparando con estudio similar del país, y se identificaron como áreas de insatisfacción la calidad del servicio, el tratamiento recibido y el comportamiento del personal de enfermería.

Piotrkowska y col., (11), en el 2020, en Polonia, hicieron un trabajo con el objetivo de “Evaluar la calidad de la atención del enfermero en el manejo del dolor posoperatorio en pacientes sometidos a procedimientos vasculares”. El estudio, de enfoque cuantitativo, contó con 100 pacientes. Se utilizó un cuestionario para evaluar la variable principal. Los hallazgos mostraron que la mayoría eran masculino (81%). Las puntuaciones medias totales sobre calidades en abordajes de dolores postquirurgicos arrojaron un puntaje de 59,2 (varia de: 14-70), mostrando que no se dio cuidados enfermeros de alta calidad en todas las áreas evaluadas. Los hallazgos destacaron áreas de mejora en las subescalas de manejo del dolor, como la comunicación (puntaje de 12,9), la acción (puntaje de 15,3) y el entorno (puntaje de 12,5). En

resumen, los pacientes que se sometieron a procedimientos vasculares no consideraron totalmente satisfactorios la calidad general del cuidado enfermero en el manejo del dolor postoperatorio, por lo que se recomienda mejorar.

Karaca y col., (12), en el 2019, en Turquía, hicieron un trabajo con el objetivo “Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de enfermería y examinar los factores asociados”. Estudios, de enfoques cuantitativos, incluyeron muestras de 630 sujetos. Se utilizó un cuestionario de satisfacción del paciente para recopilar los datos. Los hallazgos indicaron que los pacientes se mostraron más satisfechos con la "preocupación y atención de las enfermeras" y menos satisfechos con la "información proporcionada". El 63,9% de los pacientes evaluó como excelente la atención del personal enfermero durante su hospitalización. Es crucial que el personal de enfermería informe al paciente sobre cada procedimiento y solicitud, además de las explicaciones necesarias acerca de su enfermedad, diagnóstico y tratamiento. De esta manera, se busca asegurar la satisfacción de los pacientes y ofrecer una atención de excelente calidad.

Kibru y col., (13), en 2020, en India, hicieron una investigación con el objetivo de “Evaluar el nivel de satisfacción del paciente postoperatorio con la calidad del cuidado brindado en las salas quirúrgicas”. El estudio, de carácter transversal y cuantitativo, contó con una muestra de 287 pacientes. Se utilizó un cuestionario para evaluar la variable principal. Los resultados indicaron que la satisfacción en usuarios de la sala quirúrgica fue del 96,2%. En cuanto a la satisfacción con los servicios de enfermería, fue del 94,8%, con las instalaciones del 92,3% y con la información brindada sobre complicaciones postoperatorias, del 69,7%. Aunque se observó un alto nivel de satisfacción en la sala quirúrgica, se identificó un nivel relativamente

menor de satisfacción con respecto a la información proporcionada sobre medicamentos, complicaciones y opciones de tratamiento.

Khalid y col., (14), en 2019, en Irak, hicieron un trabajo con el objetivo de “Explorar las percepciones y experiencias de los pacientes con respecto a la calidad de cuidado en las salas quirúrgicas”. Estudio, descriptivo/transversal. Muestra compuesta por 250 pacientes. Método, utilizaron dos cuestionarios. Resultados, la satisfacción arrojó un valor de 58,5%, con una satisfacción en varones del 56,5% y femenina del 60,6%. Los encuestados reportaron un índice de satisfacción del 67,6% con la atención recibida por parte del enfermero y del 72,2% con la atención de los médicos. En conclusión, es necesario mejorar la comunicación y la planificación adecuada de los servicios de salud, lo que ayudaría a reducir la ansiedad y el miedo que los pacientes experimentan durante el periodo perioperatorio.

A nivel nacional

Humani y col., (15), en 2021, efectuaron un estudio que buscó “Valorar la calidad de cuidado y satisfacción del paciente en un centro quirúrgico de un Hospital localizado en Ica”. Estudio, correlacional, no experimental, transversal. Participaron 92 pacientes. Se utilizaron dos cuestionarios. Los hallazgos mostraron que un 20,5% calificó la calidad de cuidados como sobresaliente, mientras que el 55,8% indicó estar satisfecho con la atención recibida. En conclusión, hubo asociación entre las variables centrales.

Blancas y col., (16), en el 2020, hizo un trabajo que tuvo por objetivo “Valorar la calidad de atención y satisfacción en el área quirúrgica de un hospital ubicado en Huancayo”. El estudio fue cuantitativo, participando 50 informantes. Se utilizaron cuestionarios como método de recolección de datos. Los resultados indicaron que el 80% de los encuestados experimentó una

satisfacción postoperatoria de nivel medio, mientras que el 74% evaluó la calidad de la atención como regular. En conclusión, se encontró asociación entre los constructos principales.

Ramos (17), en 2021, hizo un estudio que tuvo por objetivo “Analizar la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención en un centro quirúrgico de un Hospital ubicado en Chimbote. La investigación fue correlacional. Muestra, fue de 157 pacientes. Método, emplearon dos cuestionarios, para valorar las variables. Resultados, en cuanto a la satisfacción prevaleció el nivel bueno (94,3%) y la calidad de atención fue buena (82,2%). Concluye, que las variables principales están relacionadas ($p < 0,05$).

Chahua et al. (18), en 2019, efectuó un trabajo con el objetivo de “Evaluar la calidad de atención en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgica de un Hospital ubicado en Pasco”. El estudio fue correlacional. Muestra conformada por 59 pacientes. Método, emplearon dos cuestionarios, para evaluar las dos variables. Resultados, en cuanto a la satisfacción del usuario, prevaleció el valor satisfecho (47,5%) y en calidad de atención prevaleció el valor bueno (66,1%). En conclusión, se evidencia relación entre los constructos analizados.

Guerra (19), en el 2020, realizó un estudio y su objetivo fue “Valorar la satisfacción del paciente y calidad de atención del enfermero en el área quirúrgica de un Hospital ubicado en el Callao”. Estudio, correlacional/transversal. Muestra conformada por 184 pacientes. Método, emplearon dos cuestionarios, para evaluar las dos variables principales. Resultados, en cuanto a la satisfacción del usuario indicaron estar insatisfechos (47,8%) y la calidad de atención prevaleció con un valor bajo (56%). En conclusión, existe relación entre las variables principales.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Primera variable: Calidad de cuidado de enfermería.

Calidad en salud

Hace mención a como un servicio de salud garantiza mejores resultados positivos, alcanzando cada vez más la eficacia (logrando el efecto que se deseaba) y eficiencia (generando el mayor beneficio posible). Calidad en salud se basa en una atención optima e integral, sustentada en la mejora continua y uso de la mejor evidencia para optimizar la práctica de atención (20).

Calidad de cuidado

Es el grado en que un servicio sanitario brindado a personas y colectivos, cumple con el propósito de incrementar las posibilidades de alcanzar los resultados de salud esperados. Este servicio está basado en la ciencia de la enfermería, empleando conocimientos y competencias especializadas sustentadas en la práctica con evidencia científica, lo cual es clave para alcanzar la cobertura universal de salud. A medida que los países avanzan hacia el objetivo de "salud para todos", es crucial mejorar la calidad de la atención en los servicios sanitarios (21).

La calidad del cuidado es fundamental debido a su fuerte influencia en la salud y bienestar de los pacientes. Los pacientes suelen valorar la calidad como la diferencia entre lo que esperaban del servicio y lo que realmente recibieron. Actualmente, la calidad del cuidado es un criterio cada vez más relevante, por lo que es esencial comprender las expectativas de los pacientes si se desea mantener una ventaja competitiva (22).

Calidad de cuidado de enfermería

Es la calidad aplicada al cuidado enfermero. Este debe ser desarrollado en base a la ciencia del cuidado (cuidado competente y seguro), teniendo en cuenta el liderazgo, sentido humanizado y la empatía. El enfermero cuenta con habilidades y el conocimiento necesario para atender las necesidades de cada paciente, así sea sano o enfermo, además de contar con la capacidad para participar en la mejora continua de la calidad en diferentes entornos donde puede desempeñar sus labores a lo largo de su carrera.

El cuidado enfermero se basa y fundamenta en modelos y teorías de enfermería (23).

Dimensiones de la primera variable

-Interacción

La relación entre enfermera y paciente es de carácter profesional y terapéutico, diseñada para que las enfermeras puedan evaluar, planificar y proporcionar cuidados médicos con el objetivo de atender las necesidades básicas de los pacientes (24).

Para proporcionar atención de la más alta calidad, las enfermeras deben tener en cuenta diversos factores, como una comunicación efectiva y mostrar empatía hacia el paciente, además de aplicar un enfoque centrado en la persona en cada aspecto de su labor. La integración de estos elementos contribuye a una atención eficiente y a mejores resultados de salud (25).

Proveer cuidados en salud que respete y aborde las necesidades de los usuarios es fundamental para generar resultados positivos en la atención y mejorar así la percepción de su calidad, cumpliendo con el principio de atención centrada en el paciente. Los canales de interacción efectiva entre enfermero-paciente es vital para ofrecer una atención adecuada y favorecer la pronta recuperación. Así, una comunicación enfocada en el paciente es esencial para asegurar resultados óptimos, reflejando los valores tradicionales de la enfermería, que promueven una

atención personalizada y sensible a las preocupaciones, creencias y el contexto de salud del paciente. No obstante, implementar esta atención centrada en el paciente dentro de las interacciones enfermera-paciente es compleja, debido a la presencia de barreras institucionales, de comunicación, ambientales y conductuales, que deben ser identificadas y superadas (26).

-Cuidado humanizado

El enfoque de cuidado humanizado de la enfermería promueve prácticas de cuidado de la salud marcadas por una preocupación humanista. Este enfoque se define por el esfuerzo por lograr una atención holística que sustente la vida humana a través de una auténtica presencia humana relacional, emocional y sensible (27).

La humanización del cuidado es clave para promover el bienestar durante la atención en los sistemas de salud, ya que el entorno hospitalario está marcado por un desequilibrio emocional causado por el sufrimiento y la ansiedad que experimentan tanto el paciente como su familia (28).

Fomentar la atención humanizada en el trabajo diario de los profesionales de la salud implica defender el derecho universal a la salud como un componente fundamental, asegurando que no exista ningún tipo de discriminación (29).

El cuidado humano combina ciencia, arte y humanidad. La humanidad es el corazón del cuidado y de las interacciones interpersonales. Los atributos más comunes del cuidado humano son establecer comunicación terapéutica, presencia al lado de la cama del paciente, tener una visión humana del paciente, empatía con el paciente, brindar atención científica, observar los derechos del paciente y la ética de la atención, ayudar al paciente a lograr un sentimiento de bienestar, arte y creatividad, subjetividad y dinamismo del cuidado (30).

-Institucional

Mantener un ambiente limpio e higiénico minimiza la probabilidad de infecciones y promueve una pronta recuperación de los pacientes. La limpieza también ayuda a prevenir la propagación de enfermedades dentro del hospital y la comunidad circundante (31).

También es fundamental que el trabajo de cuidado enfermero cuente con un sistema de gestión del cuidado ágil y oportuno, que dinamice la labor del servicio en beneficio de los pacientes. El equipo de gestión del servicio debe actuar con liderazgo, dentro del marco de un trabajo con enfoque organizacional. Este además debe de garantizar el contar con todos los recursos materiales, logísticos, de infraestructura y humanos necesarios para generar un escenario que dinamice el cuidado enfermero. El equipo de gestión de enfermería debe velar por que la institución de salud brinde todas las facilidades para que el enfermero se desenvuelva óptimamente en las labores del servicio en beneficio de los pacientes (32).

2.2.3 Segunda variable: Satisfacción del paciente posquirúrgico

Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente se define como el grado de coincidencia entre las expectativas que tiene sobre la atención ideal y su percepción de la atención que efectivamente recibió (33).

El personal enfermero desempeña un papel importante en la percepción de la satisfacción o conformidad del usuario, que este asociado a la valoración de la atención de calidad. La opinión del paciente es crucial, ya que este informa como experimento su proceso de atención durante su visita a la institución de salud (34).

El sector de la salud está atravesando una rápida evolución para adaptarse a las crecientes necesidades y expectativas de su población de pacientes. La satisfacción de los pacientes se ha convertido en un elemento clave de los resultados en salud y es reconocida como una métrica fundamental para evaluar la calidad de la atención brindada (35).

Satisfacción del paciente posquirúrgico

La satisfacción del paciente postquirúrgico depende tanto del proceso de atención como de los resultados obtenidos, incluyendo factores como el tiempo de espera, la información proporcionada, el acceso y la atención oportuna. Esta satisfacción es una herramienta crucial para los servicios de salud, ya que permite evaluar la efectividad de dinámica de cuidado. En los entornos de salud, la conformidad del usuario abarca tanto elementos técnicos como psicosociales, que están estrechamente relacionados con la capacidad de satisfacer de manera eficaz sus necesidades (36).

Las instituciones de salud con servicios de quirófano hacen más énfasis en la opinión de conformidad de usuarios, ante ello es crucial que enfermeros especialistas en el quirófano, anestesiólogos y cirujanos, reciban educación continua sobre cómo mejorar la experiencia del paciente dentro del contexto del entorno perioperatorio, ya que ello contribuye a mejores resultados en su salud, estancia y opinión positiva de dicha experiencia (37).

Dimensiones de la segunda variable

-Necesidades

En los entornos quirúrgicos, el cuidado enfermero se centra en atender las necesidades generales y especiales de los pacientes que se someten a diferentes tipos de cirugía, que no solo se clasifican según especialidades médicas, sino que también pueden diferir en la misma especialidad dependiendo de cuán invasiva sea la cirugía (38).

Después de la cirugía, le espera al paciente la “recuperación postoperatoria”, concepto que ha sido definido como un “proceso que requiere energía para regresar a la normalidad y a la plenitud”, y que se adquiere recuperando el control de las funciones físicas, psicológicas,

sociales y habituales. Estas funciones incluyen una nutrición saludable, el cuidado de la piel y la movilidad y saber cómo responder a síntomas comunes como la fatiga y el dolor postoperatorio, así como gestionar el cuidado de las heridas y saber cómo y cuándo buscar asistencia sanitaria. El enfermero de entornos quirúrgicos tiene las competencias para identificar y atender las necesidades de del paciente de forma oportuna (39).

-Expectativas

Las expectativas de los pacientes están reconocidas como un factor de satisfacción del paciente en la atención en salud. Los pacientes tienen una agenda específica cuando visitan a los proveedores de servicios de salud, que generalmente refleja inquietudes y problemas que quieren que estos aborden y resuelvan durante la atención; también podría incluir sus deseos de servicios específicos (40).

Satisfacer los requerimientos de atención de las personas es fundamental para garantizar su seguridad, recuperación y experiencias positivas óptimas. Los pacientes posoperados tienen las expectativas que la atención sea accesible, rápida y esperan tener una buena comunicación con el enfermero (41).

Las expectativas del paciente determina su satisfacción con la atención de enfermería brindada. Señala que cuantos mayores sean las expectativas de un paciente sobre su atención, mayor será su satisfacción (42).

-Percepciones

Los pacientes tienen ciertas características que los diferencian entre ellos, en base a esto tienen sus propias percepciones de cómo está la eficiencia del servicio de salud que reciben. Las

percepciones de los pacientes posoperados se vinculan a la disponibilidad, cortesía y confianza que experimentan de parte del personal que lo atiende (43).

Los cuidados de enfermería influyen estrechamente en la forma como los pacientes perciben la satisfacción con la calidad general de los cuidados. La percepción se refiere a cómo los pacientes interpretan los servicios que reciben, así como los resultados de su tratamiento y estancia en una institución de salud. La conformidad del usuario establece una conexión entre su valoración de la calidad y su disposición a que mas adelante pueda volver a utilizar el servicio o recomendarlo a otros. Por ello el desempeño del enfermero y la forma como brinda sus cuidados es crucial para que el paciente se lleve una percepción más positiva (44).

2.2.5 Centro quirúrgico

Es un ambiente de de un establecimiento sanitario donde se efectuan intervenciones quirúrgicas y cuidados perioperatorios. Se destaca que el área de quirófano es un entorno complicado, caracterizado por numerosas interacciones sociales, una gran imprevisibilidad y un margen de error muy reducido. Las interrupciones en el flujo de trabajo suelen darse por la identificación de factores, como la cantidad de casos desafiantes, la presión para llevar a cabo tareas complejas y las prioridades en conflicto. Estos elementos pueden generar tensión mental y estrés entre los profesionales de la salud, lo que podría repercutir en los cuidados proporcionados y la conformidad manifestada por los usuarios (45).

El Ministerio de Salud (MINSA) detectó un retraso de 94,628 cirugías pendientes para el año 2023, con mayor incidencia en Lima Metropolitana y Cajamarca. Hasta el momento, se han realizado 17.000 intervenciones quirúrgicas en el mismo año. Además, más de la mitad de los equipos de quirófano en Lima están fuera de servicio, lo que ha provocado insatisfacción,

frustración y expone a riesgos la vida de los usuarios. En 2019, se llevaron a cabo 241,691 cirugías electivas (46)

2.2.6 Enfermeras de Centro Quirúrgico

La enfermera especialista en Centro Quirúrgico tiene las competencias necesarias para realizar cuidados especializados en estos entornos. De igual manera, las enfermeras de estas áreas se enfrentan a retos continuos, especialmente durante la emergencia sanitaria, lo que posteriormente afectó su rendimiento clínico. La pandemia provocó incertidumbre y desconcierto en el equipo de quirófano. En este contexto, la realización de tareas monótonas, el agotamiento físico y mental, la atención de respaldo por parte de las autoridades, y la limitada disponibilidad de instalaciones y equipos adecuados fueron mencionados como los principales desafíos profesionales, impactando el cuidado brindado y la seguridad del usuario quirúrgico (47).

De manera similar, la identidad profesional de las enfermeras en el área quirúrgica debe incorporar el componente de la empatía. Es importante que el equipo de gestión de enfermería se enfoque en fomentar que el personal de los centros quirúrgicos desarrolle su identidad profesional, con el fin de incrementar la calidad del cuidado dado a los usuarios. Se les debe motivar a incrementar su formación académica para fortalecer su empatía y, así, mejorar el cuidado enfermero, lo que impactará positivamente en la conformidad y experiencia positiva de usuarios posquirúrgico (48).

Se la importancia crucial de una comunicación efectiva y la colaboración en equipo en el quirófano para asegurar destaca la seguridad del paciente y el correcto desarrollo del servicio.

Esto permitirá mejorar aspectos como cuidados de calidad y la manifestación de conformidad del paciente después de la cirugía (49).

2.2.7 Teorías de enfermería vinculada al tema

Tenemos a Jean Watson (50) afirma que el nivel de comprensión hacia el ser humano que se cuida está determinado por la profundidad de la relación interpersonal entre el enfermero y el paciente. El acto de cuidar representa un compromiso ético con la persona que sufre, trascendiendo el simple hecho de evaluar y atender su salud, al incluir también una conexión empática que le brinde una experiencia positiva. El cuidado humanizado implica demostrar nuestro respeto hacia el ser humano que tenemos enfrente, reconociendo que posee sentimientos y necesita apoyo.

También tenemos a Imogene M. King (51), considera el cuidado como un proceso de acción, reacción e interacción. En su "Teoría intermedia de la consecución de objetivos", destaca la importancia de un sistema interpersonal donde la relación entre enfermero y paciente fluye de manera continua. La interacción ocurre de forma intencional, basada en una comunicación dinámica que permite el intercambio de transacciones y se orienta hacia el logro de metas. Todo esto tiene como propósito que el paciente experimente bienestar y momentos positivos.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

Ho: No hay relación significativa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024

2.3.2 Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024

H2: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024

H3: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024

3. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

El estudio será abordado desde el razonamiento hipotético-deductivo, siendo este una de las rutas en que se aplica el método científico para dar respuestas a interrogantes planteadas en un inicio. Este razonamiento inicia con premisas o supuestos generales denominados hipótesis las cuales deben ser comprobadas, por ello se someterán a pruebas empíricas y estadísticas, lo cual conduce a desenlaces más particulares. Este razonamiento científico es característico de las ciencias naturales y ha dinamizado la ciencia desde sus inicios (52).

3.2 Enfoque de la investigación

En el presente estudio se abordará tomando lo considerando el enfoque cuantitativo, ya que este origina datos a partir de mediciones del fenómeno abordado mediante instrumentos y el uso de la estadística para su cuantificación más precisa (53).

3.3 Tipo de investigación

Fue aplicada, esta enfatiza en plantear aportes y conocimientos en favor de solucionar problemas reales, asimismo, se da realce en que los resultados serán de gran utilidad para mejorar situaciones concretas que favorezcan a individuos o grupos de personas. Estos estudios pueden partir de resultados de estudios básicos, los cuales invitan a la reflexión para luego pasar a la acción, es decir diseñar soluciones útiles que beneficien procesos o a individuos (54).

3.4. Diseño de la investigación

La ruta a seguir será del diseño no experimental, es decir se establecerán correlaciones entre los constructos centrales involucrados (variables), pero no se harán inferencias intencionadas ni habrá manipulación de las variables involucradas (55).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Estará conformada por usuarios posquirúrgicos de un Hospital Nacional de Lima, los cuales previa selección, participaran como informantes. Estos serán identificados en base a criterios de selección (que se establecerán oportunamente). Según lo conversado con el personal del centro quirúrgico, en un mes se puede alcanzar a contar con 108 participantes que puedan cumplir con los criterios de selección, ese numero que es la población estimada, es el promedio de los pacientes que se operan en un mes en dicha institución.

Criterios de inclusión

- Pacientes posquirúrgicos con mayoría de edad.
- Pacientes posquirúrgicos lucidos.
- Pacientes posquirúrgicos con predisposición a ser parte del estudio.
- Pacientes posquirúrgicos que den el consentimiento previa recepción de información sobre el estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes posquirúrgicos menores de edad.
- Usuarios posquirúrgicos que estén conscientes.
- Usuarios posquirúrgicos que quieran ser parte del estudio y den el consentimiento.

Muestra

Contando con la población estimada, que es 108 pacientes, se calculara la muestra en base a la formula de muestra que emplea población finita.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n	Tamaño de la muestra	84.47
N	Tamaño de la población	108
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

Según el resultado, la muestra según los cálculos, lo conformaran 84 pacientes informantes.

Muestreo:

El muestreo será no probabilístico por conveniencia, es decir serán invitados a participar pacientes posquirúrgicos hasta completar 84, que es el numero de muestra con el cual se trabajara.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad del cuidado de enfermería	Es la medida en que se brinda cuidado enfermero a las personas y grupos de personas, que busca incrementar la probabilidad de alcanzar los resultados de salud esperados en favor de estos (56).	Es la medida en que se brinda cuidado enfermero al paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, que busca incrementar la probabilidad de alcanzar los resultados de salud esperados en favor de estos, ello será medido con el cuestionario de calidad del cuidado de enfermería	Interacción	-Igualdad -Respeto -Informado	Ordinal	Excelente 22-27
			Cuidado humanizado	-Confianza -Respuesta -Comunicación		Regular 16-21
			Institucional	-Limpieza -Equipamiento -Servicios		Pésimo 9-15

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Satisfacción del paciente	Es una medida del grado en que los pacientes se encuentran conformes o no con los cuidados enfermeros recibidos durante su estancia en un servicio de salud (57).	Es una medida del grado en que al paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima se encuentran conforme o no con los cuidados enfermeros recibidos durante su estancia en un servicio de salud.	Necesidades	-Fisiológicas -Seguridad y protección -Amor y pertenencia	Ordinal	Muy satisfecho 74-100 puntos
			Expectativas	-Accesibilidad -Agilidad -Comunicación		Satisfecho 47-73 puntos
			Percepciones	-Disponibilidad -Cortesía -Confianza		Insatisfecho 20-46 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Será la encuesta, siendo esta la indicada cuando se realizan estudios de naturaleza cuantitativos del área de salud. Esta técnica es de fácil entendimiento y aplicación en los trabajos de campo, por lo cual los investigadores la prefieren. Esta técnica es adaptable y estandarizada, facilita el recojo de opiniones de los individuos participantes sobre un tema en particular que es de interés para el estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario calidad de calidad de cuidado enfermero

El cuestionario “calidad de cuidado enfermero” el cual fue diseñado en nuestro país por Barrial (58), contando con pruebas psicométricas de validez y fiabilidad que lo hacen idóneo para su uso en áreas de investigación y clínicas. Este instrumento contiene enunciados cerrados de fácil entendimiento que permite valorar si el cuidado enfermero fue realizado dentro de los parámetros de calidad. Está conformado por 9 enunciados y 3 dimensiones: Interacción, cuidado humanizado e institucional. Para su valoración total se debe de tomar en cuenta que se diseñó en base a una escala de diseño Likert que comprende cinco posibles respuestas por enunciado (1=Nunca, 2=Pocas veces, 3=Regularmente, 4=Muchas veces y 5=Siempre). El instrumento tiene valores finales: Excelente (22-27 puntos), Regular (26-21 puntos) y Pésimo (9-15puntos).

Cuestionario de satisfacción del paciente posquirúrgico

El cuestionario “satisfacción del paciente posquirúrgico” el cual fue realizado por Barrial (58), contando con pruebas psicométricas de validez y fiabilidad que lo hacen idóneo para su uso en áreas de investigación y clínicas. Este instrumento contiene enunciados cerrados de fácil entendimiento que permite valorar si el paciente esta conforme con la atención recibida

de parte del personal enfermero. Está conformado por 9 enunciados y 3 dimensiones: Necesidades, expectativas y percepciones. Para su valoración total se debe de tomar en cuenta que se diseñó en base a una escala diseño Likert que comprende cinco posibles respuestas por enunciado (1=Nunca, 2=Pocas veces, 3=Regularmente, 4=Muchas veces y 5= Siempre). El instrumento tiene valores finales: Muy satisfecho (74-100 puntos), satisfecho (47-73 puntos) e insatisfecho (20-46 puntos).

3.7.3. Validación

-Validez del cuestionario de calidad de cuidado enfermero

Barrial (58), en su estudio efectuó la validez del cuestionario calidad de cuidado enfermero, en el 2022, donde fue determinado mediante juicio de expertos, los cuales indicaron que es válido para nuestra realidad.

-Validez del cuestionario de satisfacción del paciente posquirúrgico

Barrial (58), en su estudio realizo la validez del cuestionario satisfacción del paciente posquirúrgico, en el 2022, donde fue determinado a través de juicio de expertos, los cuales indicaron que es aplicable para nuestra realidad.

3.7.4. Confiabilidad

-Confiabilidad del del cuestionario de calidad de cuidado enfermero

Barrial (58), realizó la confiabilidad del cuestionario de calidad de cuidado enfermero, en el 2022, a través de la prueba Alfa de Cronbach, el cual dejó como valor 0,955, el cual se considera como fiable.

-Confiabilidad del cuestionario de satisfacción del paciente posquirúrgico

Barrial (58), efectuó la confiabilidad del cuestionario de satisfacción del paciente, en el 2022, a través de la prueba Alfa de Cronbach, el cual dejó como valor 0,955, el cual se considera como fiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El estudio en proceso de desarrollo presenta un plan de análisis de los datos que serán recolectados, debiendo estos ser verificados en el mismo trabajo de campo, para evitar cuestionarios con información errónea e incompleta. La información luego será digitada en una matriz de un programa estadístico que será el SPSS 27, ahí será debidamente configurada y codificada para iniciar ya el análisis en base a los objetivos e hipótesis señaladas.

El análisis descriptivo comprenderá el uso de funciones como frecuencia de variables, medidas de tendencia central y operaciones con variables involucradas, para valorar así los variables-dimensiones. Luego se hará la prueba de normalidad mediante el Kolmogorov-Smirnov, que definirá la distribución normal o no de los datos, en función a ello serán aplicadas pruebas para las hipótesis pudiendo ser paramétricas o no paramétricas. En la parte final de todo este proceso, los resultados más resaltantes serán sistematizados y mostrados en tablas que cuenten con una adecuada descripción para su mejor entendimiento.

3.9. Aspectos éticos

La ejecución de un estudio de corte clínico o del área de salud donde se involucren como informantes a seres humanos (en este caso pacientes posquirúrgicos), este debe ceñirse en aplicar el marco bioético correspondiente, en donde se apliquen planteamientos derivados del Informe Belmont, que son específicamente principios bioéticos, estos en general garantizan la protección y respeto de dichos informantes participantes que deben ser seleccionados considerando que tomen una decisión informada. En ese marco tenemos la autonomía, que resalta el respeto a lo que decida el informante antes durante y después del estudio, la aplicación del consentimiento informado es parte de este crucial principio. La no maleficencia, vela por que el informante no se vea inmerso en algún tipo de daño, por ello

estos deben tener bastante claro que el presente estudio no afecta de ninguna manera su salud o vida. La beneficencia por su parte da énfasis a que se debe buscar a toda costa encontrar el máximo beneficio para el participante, que serán informados de las cuestiones positivas que se desprenderán de este y los favorecerán. Finalmente tenemos justicia, que recalca una distribución con sentido de equidad cuando exista beneficios, todos los informantes tendrán por tanto la misma oportunidad de acceder a ello. El estudio en curso será evaluado y deberá tener un dictamen favorable del comité de ética de la Universidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	Mar				Abr				May				Jun				Jul			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del tema																				
Indagación bibliográfica																				
Redacción de problema y marco teórico																				
Redacción de antecedentes																				
Objetivos del estudio																				
Redacción del metodo																				
Redacción de población, muestra y muestreo																				
Redacción de técnica e instrumento de medición																				
Redacción de análisis de datos																				
Redacción de cuestiones bioéticas																				
Elaboración de los anexos																				
Elaboración de borrador 1																				
Conformidad del estudio																				
Aplicación de instrumentos																				
Consolidado final del manuscrito																				
Revisión final																				

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2024				TOTAL
	MAR	ABR	MAY	JUN	S/.
Equipos					
PC	3100				3100
USB	25		25	25	75
Útiles de escritorio					
Bloc de notas	15			15	30
Hojas A4		30		30	60
Material Bibliográfico					
Copias		20	20	25	65
Impresiones	40	30	20	30	120
Otros					
Pasajes	30	40	25	30	125
Refrigerios	20	25	20	20	85
Movil	30	20	20	30	100
RRHH					
Digitador	250				250
Gastos otros*		120		120	240
TOTAL	3510	285	130	325	4250

5. REFERENCIAS

1. World Health Organization. In WHO global pulse survey, 90% of countries report disruptions to essential health services since COVID-19 pandemic [Internet]. Who. 2020. p. 1-3. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>
2. World Health Organization. Patient safety [Internet]. WHO. 2023. p. 1-7. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
3. Hassanzadeh H, Boyle J, Khanna S, Biki B, Syed F. Daily surgery caseload prediction: towards improving operating theatre efficiency. BMC Med Inform Decis Mak [Internet]. 2022;22(1):1-24. [Consultado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9172609/>
4. Mobolaji O, Adereti S, Odutayo P, Adejumo P. In-patient satisfaction with nursing care: Outcome measurement in a tertiary health facility in Lagos, Nigeria. International Journal of Africa Nursing Sciences [Internet] 2020;13(1):1-6 [Consultado el 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://pdf.sciencedirectassets.com/287515/1-s2.0-S2214139120X00023/1-s2.0-S2214139120301414/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEFiaCXVzLWVhc3QtMSJGMEQCIFz5bvedEGnrtnxbsipME4iH7GKG%2BeyfWSFKITqN7TwdAiA3ooFLgKU4d2Wtv10B1%2FK5dimQj0NXDawBo%2BPLQE>
5. Emmanuel N. Patient Satisfaction With Nursing Care At Medical and Surgical Wards of Mbale Regional Referral Hospital [Tesis titulación]. Africa: Busitema University; 2022 [Internet]. Disponible en:

[https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3258/2EN.CQ 080 C28.pdf?sequence=1&isAllowed=ynermero](https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3258/2EN.CQ%20080C28.pdf?sequence=1&isAllowed=ynermero).

10. Abdissa G, Asegidew A, Bekele S. Assessment of Postoperative Patient Satisfaction towards Services Provision in Zewditu Memorial Hospital Addis Ababa Ethiopia. A Cross-Sectional Study. *General Surgery and Clinical Medicine* [Internet] 2023;1(1): 1-4 [Consultado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.opastpublishers.com/peer-review/assessment-of-postoperative-patient-satisfaction-towards-services-provision-in-zewditu-memorial-hospital-addis-ababa-eth-5121.html>
11. Piotrkowska R, Jarzynkowski P, Mędrzycka W, Terech S, Kobylarz A, Książek J. Assessment of the quality of nursing care of postoperative pain in patients Undergoing vascular procedures. *Journal of Perianesthesia Nursing* [Internet] 2020;35(5):484-490 [Consultado el 24 de setiembre de 2023]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32565028/>
12. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open* [Internet] 2019;6(2):535-545 [Consultado el 17 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6419107/>
13. Kibru E, Mogessie Y, Regassa A, Hailu K. Patient satisfaction with post-operative surgical services and associated factors at Addis Ababa City government tertiary hospitals' surgical ward, cross-sectional study, 2022. *Pan African Medical Journal* [revista en Internet] 2023; 45(1):189 [acceso 25 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38020351/>
14. Khalid W, Qahtan H. Quality of surgical care and satisfaction from the patients' perspective in the surgical ward. *Int. J. Adv. Res. Biol. Sci* [Internet] 2019; 6(2):

211-235 [Consultado el 17 de setiembre de 2023]. Disponible en:

<https://ijarbs.com/pdfcopy/2019/feb2019/ijarbs23.pdf>

15. Huamani M, Lopez M. Caliedad del cuidado de enfermeria y satisfaccion del paciente que ingresa a Centro quirurgico del Hospital San Juan de Dios de Pisco-Ica, 2021 [tesis titulación]. Ica-Perú: Universidad Autonoma de Ica; 2021. [Internet]. Disponible en:
[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1883/1/Maria Del Carmen Huamani Ayquipa.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1883/1/Maria%20Del%20Carmen%20Huamani%20Ayquipa.pdf)
16. Blancas HE, Castillo AM, Kennie VM. Calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugia del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2020 [Tesis de Segunda Especialidad]. Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2.
17. Ramos S. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que brinda el personal de salud del Centro Quirúrgico. Hospital Eleazar Guzmán Barrón_ Chimbote, 2021 [tesis titulación]. Chimbote-Perú: Universidad Católica de Los Ángeles Chimbote; 2021. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25553/SATISFACCION_USUARIOS_RAMOS_MOSCOSO_SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Chahua D, Milla M, Usuariaga Y. Calidad de atención de enfermería en la satisfacción del paciente en el Centro Quirurgico del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco 2017 [tesis titulación]. Huanuco-Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. [Internet]. Disponible en:
[https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5713/2EN.CQ090 Ch51.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5713/2EN.CQ090Ch51.pdf?sequence=7&isAllowed=y)

19. Guerra J. Satisfacción del usuario y calidad de atención del profesional de enfermería en el area de centro quirurgico del hospital subregional de Andahuaylas-2023 [tesis titulación]. Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8480/TESIS - JESSICA MARILYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Salama M. Clarity in Healthcare Quality: CHQ Handbook. CHQ Handbo. Mazenz.com, editor. 2023. 679 p.
21. Febré N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet] 2018;29(3): 278-287 [Consultado el 13 de setiembre de 2023]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
22. Piotrkowska R, Jarzynkowski P, Mędrzycka-Dąbrowska W, Terech-Skóra S, Kobylarz A, Książek J. Assessment of the Quality of Nursing Care of Postoperative Pain in Patients Undergoing Vascular Procedures. Journal of PeriAnesthesia Nursing [Internet] 2020;35(5): 484-490 [Consultado el 1 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1089947220301039>
23. Delves Yates C, Janes G. Quality improvement in nursing homes. SAGE Publications, editor. 2022. 216 p.
24. Bridges J, Nicholson C, Maben J, Pope C, Flatley M, Wilkinson C, et al. Capacity for care: Meta-ethnography of acute care nurses' experiences of the nurse-patient relationship. Journal of Advanced Nursing [Internet] 2012;69(4):760-772 [Consultado el 17 de marzo de 2024]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3617468/pdf/jan0069-0760.pdf>

25. Molina J, Gallo J. Impact of nurse-patient relationship on quality of care and patient autonomy in decision-making. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet] 2020;17(3):1-24 [Consultado el 25 de marzo de 2024].
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7036952/pdf/ijerph-17-00835.pdf>
26. Kwame A, Petrucka P. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions : barriers , facilitators , and the way forward. *BMC Nursing* [Internet] 2021;20:158 [Consultado el 10 de abril de 2024].
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8414690/>
27. Hemingway A, Scamell J, Heaslip V. Humanising nursing care: a therorical model. *Nursing Times* [Internet] 2012;108(40): 26-7 [Consultado el 18 de marzo de 2024].
Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/233947677_Humanising_nursing_care_a_theoretical_model#:~:text=The humanized care approach to,emotional%2C and sensitive human presence.
28. Velasco J, La Calle G. Critical Care Nursing Clinics of North America. *Critical Care Nursing Clinics of North America* [Internet] 2020;32(2):135-147 [Consultado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0899588520300137?via%3Dihub>
29. Chochinov H. Dignity in care: Time to take action. *Journal of Pain and Symptom Management* [revista en Internet] 2013 [acceso 24 de marzo de 2024]; 46(5): 756-759. Disponible en: <https://www.jpsmjournal.com/action/showPdf?pii=S0885->

3924%2813%2900452-1

30. Yaghoubi A, Ghojazadeh M, Abolhasani S, Alikhah H, Khaki-Khatibi F. Correlation of Serum Levels of Vitronectin, Malondialdehyde and Hs-CRP With Disease Severity in Coronary Artery Disease. *Journal of Cardiovascular and Thoracic Research* [Internet] 2015;7(3):113-117 [Consultado el 10 de abril de 2024].
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9720504/pdf/jcs-11-246.pdf>
31. Dancer S. Hospital cleaning: past, present, and future. *Antimicrobial Resistance and Infection Control* [Internet] 2023;12(1):1-12 [Consultado el 24 de marzo de 2024].
Disponible en: <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-023-01275-3>
32. Fitzpatrick J, Alfes C. *Nurse leadership and management: Foundations for effective administration*. Springer P. 2022. 607 p.
33. Messner R, Lewis S. *Increasing Patient Satisfaction: A Guide for Nurses*. Springer Pub Co; 1996. 255 p.
34. Goodrich G, Lazenby J. Elements of patient satisfaction: An integrative review. *Nursing Open* [Internet] 2023;10(3):1258-1269 [Consultado el 12 de abril de 2024].
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36306415/>
35. Asamrew N, Endris A, Tadesse M. Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. *J Environ Public Health* [Internet] 2020;1(1):1-12 [Consultado el 10 de abril de 2022].
Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7443030/pdf/JEPH2020-2473469.pdf>

36. Buli B, Gashaw A, Gebeyehu G, Abrar M, Gerbessa B. Patient satisfaction with post-operative pain management and associated factors among surgical patients at Tikur Anbessa Specialized Hospital. *Ann Med Surg (Lond)*. [Internet] 2022;79: 1-7 [Consultado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9289483/>
37. Trinh LN, Fortier MA, Kain ZN. Primer on adult patient satisfaction in perioperative settings. *Perioper Med (Lond)* [Internet] 2019;11(1):1-13 [Consultado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6751608/pdf/13741_2019_Article_122.pdf
38. Blöndal K, Sveinsdóttir H, Ingadóttir B. Patients' expectations and experiences of provided surgery-related patient education: A descriptive longitudinal study. *Nursing Open* [Internet] 2022;9(5):2495-2505 [Consultado el 27 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9374389/pdf/NOP2-9-2495.pdf>
39. Allvin R, Berg K, Idvall E, Nilsson U. Postoperative recovery: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* [Internet] 2007 [Consultado el 20 de marzo de 2024]; 57(5): 552-558. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17284272/>
40. Berhane A, Enquesselassie F. Patient expectations and their satisfaction in the context of public hospitals. *Patient Preference and Adherence* [Internet] 2016;10(1):1919-1928 [Consultado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5038575/>
41. Ingstad K, Pedersen M, Uhrenfeldt L, Pedersen P. Patients' expectations of and experiences with psychosocial care needs in perioperative nursing: a descriptive

- study. BMC Nursing [Internet] 2023;22(1):1-11 [Consultado el 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01451-1>
42. Shawa E, Omondi L, Mbakaya B. Examining Surgical Patients' Expectations of Nursing Care at Kenyatta National Hospital in Nairobi, Kenya. European Scientific Journal, ESJ [Internet] 2017;13(24):1-12 [Consultado el 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/en/pub/jnursology>
43. Singh H, Haqq E, Mustapha N. Patients' perception and satisfaction with health care professionals at primary care facilities in Trinidad and Tobago. Bulletin of the World Health Organization [Internet] 1999;77(4):356-360 [Consultado el 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2557648/pdf/10327716.pdf>
44. Gishu T, Weldetsadik A, Tekleab A. Patients' perception of quality of nursing care; A tertiary center experience from Ethiopia. BMC Nursing [Internet] 2019;18:1-6 [Consultado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6694623/pdf/12912_2019_Article_361.pdf
45. Schouten AM, Flipse SM, van Nieuwenhuizen KE, Jansen FW, van der Eijk AC, van den Dobbelsteen JJ. Operating Room Performance Optimization Metrics: a Systematic Review. J Med Syst [Internet]. 2023;47(1):1-24 [Consultado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9899172/>
46. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan Nacional para atender el embalse de intervenciones quirúrgicas en Hospitales e Institutos de Salud Especializados del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales 2023 [Internet]. Lima - Perú: MINSA;

2023. p. 1-35. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4185383/Plan Nacional.pdf?v=1677415598>

47. Mohammadi F, Tehranineshat B, Bijani M, Oshvandi K, Badiyepymaiejahromi Z. Exploring the experiences of operating room health care professionals' from the challenges of the COVID-19 pandemic. *BMC Surg* [Internet]. 2021;21(1):23-4. [Consultado el 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34953491/>
48. Hu M, Zhang Z, Ou Y, Zhang H, Zheng X, Wu Y, et al. Importance of the Nurses' Empathy Level in Operating Rooms. *Altern Ther Health Med* [Internet]. 2023;29(5):107-11. [Consultado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37023311/>
49. Lammert A, Alb M, Huber L, Jungbauer F, Kramer B, Ludwig S, et al. Professional teamwork and communication in the operating room—A narrative review. *Anaesthesist* [Internet]. 2022;71(2):141-7. [Consultado el 9 de abril de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34448911/>
50. Watson J. *Human Science and Human Care. A theory of Nursing*. Canadá: Jones & Bartlett Learning; 1999. 111 p.
51. Raile M, Ann Marriner. *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid-España: Elsevier; 2022. 624 p.
52. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
53. Barroga E, Matanguihan G, Furuta A, Arima M, Tsuchiya S, Kawahara C, et al. *Conducting and Writing Quantitative and Qualitative Research*. *Journal of Korean*

- Medical Science [Internet] 2023 [Consultado el 4 de marzo de 2024]; 38(37): e291.
[Consultado el 9 de abril de 2024]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10506897/pdf/jkms-38-e291.pdf>
54. Padmavathy R, Anand K, Kekare S, Cheepi P. Research Methodology Methods, Tools & Techniques. Estados Unidos: Academic Guru Publishing House; 2023. 208 p.
55. Thomas C. Research Methodology and Scientific Writing. 2ª ed. India: Springer Nature; 2021. 620 p.
56. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud [Internet] 2023;7(13):40-49 [Consultado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/raics/v7n13/2610-8038-raics-7-13-40.pdf>
57. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah S. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet] 2019;16(18):1-16 [Consultado el 10 de abril de 2024]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6765938/>
58. Barrial C. Satisfacción de pacientes postoperados y cuidados de enfermería en el servicio de cirugía del hospital sub regional de Andahuaylas-2021 [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2022. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80646/Barrial_LC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODO LOGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024? ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024? ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024?</p>	<p>Objetivo general Analizar la relación de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024.</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024</p> <p>Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024</p> <p>Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional con</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024. Ho: No hay relación significativa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interacción con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024 H2: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024 H3: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión institucional con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024.</p>	<p>V1: Calidad de cuidado enfermero</p> <p>V2: Satisfacción del paciente</p>	<p>*El método de este estudio será hipotético – deductivo.</p> <p>*El tipo de investigación es aplicada</p> <p>*El presente estudio tendrá un enfoque cuantitativo</p> <p>*El diseño será no experimental</p>

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIOS

I. PRESENTACIÓN

Saludos, soy estudiante de enfermería y le invito a participar en la presente investigación, que busca indagar sobre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de pacientes. Se resguardará la confidencialidad de la información que brinde.

Datos generales de pacientes informantes

Edad en años de paciente:

Gênero:

Femenino:

Masculino:

Estado civil:

Soltero:

Casado:

Conviviente:

Divorciado:

Viudo:

Nivel de instrucción:

Sin instrucción:

Primaria:

Secundaria:

Superior técnico:

Superior universitario:

Días de estancia en el servicio:

1 día:

2 días:

3 días:

Mas de tres días:

II.- CUESTIONARIOS

Instrucciones:

Marque la respuesta que se asemeja mejor a su experiencia.

A-Cuestionario calidad de cuidado enfermero

Preguntas	1	2	3	4	5
INTERACCIÓN					
1. El profesional de enfermería atiende sin diferencia en relación a otras personas					
2. El cuidado del profesional enfermero se realizó de acuerdo al horario que se le programa					
3. El profesional enfermero atiende los reclamos que usted hace					
CUIDADO HUMANIZADO					
4. El profesional enfermero brinda el tiempo necesario para contestar las dudas o preguntas de los pacientes					
5. El profesional enfermero explica detalladamente la situación de salud de los usuarios.					
6. El profesional enfermero explica detalladamente los cuidados que deben seguir los usuarios para su recuperación o mantenimiento de su salud.					
INSTITUCIONAL					
7. El profesional de enfermería mantiene limpio, ordenada y cómodos los ambiente donde se realiza la atención.					
8. El profesional de enfermería se esfuerza por mantener las condiciones adecuadas de privacidad, ventilación, iluminación del ambiente para la atención.					
9. El profesional de enfermería atiende utilizando equipos, materiales y recursos adecuados y en buen estado.					

B-Cuestionario satisfacción del paciente

Preguntas	1	2	3	4	5
NECESIDADES					
1. La enfermera se preocupa por ver que su suero o medicamento esté pasando bien					
2. La enfermera le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día					
3. La enfermera le explica antes de realizar algunos procedimientos					
EXPECTATIVAS					
4. Se siente satisfecho con los cambios de posición y movilización que le realiza la enfermera.					
5. Se siente cómodo con la atención que brinda la enfermera, con los pocos recursos que le ofrece el hospital					
6. Puede expresar lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable de la enfermera.					
PERCEPCIONES					
7. La enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables.					
8. La enfermera se mostró amable cuando se sintió incómodo o cuando tenía dolor.					
9. Confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera.					

Anexo C. Consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Requelme Portal Maria Rosalia

Título: Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es analizar la relación de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente posquirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2024. Su ejecución ayudará a mejorar la atención en salud en estas áreas.

Procedimientos

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

- Se brinda información sobre este
- Se solicitará el consentimiento informado
- Se le solicitará responder las preguntas del cuestionario

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (*según corresponda, añadir a detalle*). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no implica riesgo alguno para usted

Beneficios

Usted se beneficiará conociendo los resultados del estudio, así mismo de haber aspectos positivos estos irán directamente en su beneficio

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Requelme Portal María Rosalía (indicar número de teléfono: 969990092) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. *E-mail:* comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

● 17% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 10% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	3%
3	Universidad Tecnologica del Peru on 2023-01-30 Submitted works	2%
4	uwiener on 2025-03-12 Submitted works	2%
5	Universidad Wiener on 2024-11-28 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2025-04-21 Submitted works	<1%