



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en
etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima,

2025

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

Presentado por:

Autora: Cabellos Goicochea, Clemencia Jovita


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6913-4111>

Asesora: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2025

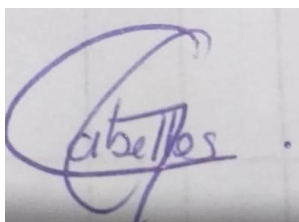
| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 |

Yo, Clemencia Jovita Cabellos Goicochea 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 académico **“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUIRÚRGICOS EN ETAPA POSOPERATORIA EN UN ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO DE ESSALUD EN LIMA, 2025”** Asesorado por el docente: Mg. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza DNI 08466159 <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

tiene un índice de similitud de (16) (dieciseis) % con código OID:14912:474970639 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.



.....
 Clemencia Jovita Cabellos Goicochea
 DNI: 42188027



.....
 Firma
 Cruz Gonzales, Gloria Esperanza
 DNI: ...08466159

Lima, 23 de Julio de 2025

Dedicatoria

Dedico este estudio a todas aquellas personas que permitieron se culmine este estudio, sin ellos no hubiese sido posible lograrlo.

Agradecimiento

Un agradecimiento para la Universidad Norbert Wiener, al personal docente y asesores por brindarme las herramientas adecuadas para poder culminar este proyecto y brindarme las facilidades necesarias.

Índice de contenido

| | |
|--|------|
| Dedicatoria..... | iii |
| Agradecimiento..... | iv |
| Resumen..... | vii |
| ABSTRACT..... | viii |
| 1. EL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 4 |
| 1.2.1. Problema general..... | 4 |
| 1.2.2. Problemas específicos..... | 5 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 5 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 5 |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | 5 |
| 1.4. Justificación de la investigación..... | 6 |
| 1.4.1. Teórica..... | 6 |
| 1.4.2. Metodológica..... | 7 |
| 1.4.3. Práctica..... | 7 |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación..... | 8 |
| 1.5.1. Temporal..... | 8 |
| 1.5.2. Espacial..... | 8 |
| 1.5.3. Población o unidad de análisis..... | 8 |
| 2. MARCO TEÓRICO..... | 9 |
| 2.1. Antecedentes..... | 9 |
| 2.2 Bases teóricas..... | 14 |
| 2.3. Formulación de hipótesis..... | 21 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 22 |
| 3.1. Método de la investigación..... | 22 |
| 3.2. Enfoque de la investigación..... | 22 |
| 3.3. Tipo de investigación..... | 22 |

| | |
|--|----|
| 3.4. Diseño de la investigación | 22 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo | 23 |
| 3.6. Variables y operacionalización | 25 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 28 |
| 3.7.1. Técnica | 28 |
| 3.7.2. Descripción de instrumentos..... | 28 |
| 3.7.3. Validación | 29 |
| 3.7.4. Confiabilidad..... | 29 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos | 29 |
| 3.9. Aspectos éticos..... | 29 |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 31 |
| 4.1. Cronograma de actividades..... | 31 |
| 4.2. Presupuesto | 32 |
| 5. REFERENCIAS | 33 |
| ANEXOS | 42 |
| Anexo 1. Matriz de consistencia..... | 43 |
| Anexo 2. Instrumentos | 44 |
| Anexo 3. Formato de consentimiento informado | 48 |
| Anexo 4. Informe de originalidad..... | 51 |

Resumen

La experiencia del paciente se ha convertido en un componente esencial para mejorar la atención en salud. Su percepción, especialmente en el posoperatorio, permite identificar áreas de mejora. En este proceso, el rol del enfermero es clave, ya que su desempeño impacta directamente en la recuperación y satisfacción del paciente. El **objetivo** de esta investigación es “determinar la relación entre la calidad de atención del enfermero y la satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un hospital de EsSalud en Lima, durante el año 2025”. El estudio adopta una **metodología** de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal. La **población** estará conformada por 160 pacientes quirúrgicos en etapa postoperatoria, y se trabajará con una **muestra** de 113 participantes. Como técnica se utilizará la encuesta, empleando dos instrumentos validados por Santos y Quispe en 2022: uno para medir la calidad de atención de enfermería y otro para evaluar la satisfacción del paciente. La información recolectada será procesada utilizando el software estadístico SPSS versión 25.0. Para el análisis de la relación entre las variables, se aplicará la prueba no paramétrica de Spearman, adecuada para datos de escala ordinal, asegurando la rigurosidad en la interpretación estadística de los resultados.

Palabras claves: Calidad de atención, servicio de salud, enfermero, satisfacción (DeCS)

ABSTRACT

Patient experience has become an essential component in improving healthcare. Their perception, especially in the postoperative period, helps identify areas for improvement. In this process, the role of the nurse is key, as their performance directly impacts patient recovery and satisfaction. The objective of this research is "to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of surgical patients in the postoperative stage at an EsSalud hospital in Lima, during the year 2025." The study adopts a quantitative approach, is applied in nature, with a non-experimental design, correlational scope, and cross-sectional cut. The population will consist of 160 postoperative surgical patients, with a sample of 113 participants. The survey technique will be used, employing two instruments validated by Santos and Quispe in 2022: one to measure the quality of nursing care and another to assess patient satisfaction. The data collected will be processed using SPSS statistical software version 25.0. To analyze the relationship between the variables, the non-parametric Spearman test will be applied, which is appropriate for ordinal scale data, ensuring rigor in the statistical interpretation of the results.

Keywords: Quality of care, health service, nurse, satisfaction (DeCS)

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los factores organizativos pueden influir en los resultados quirúrgicos, independientemente de factores ampliamente estudiados, como el riesgo preoperatorio del paciente y la complejidad quirúrgica. El equipo de gestión del área de quirófano, en conjunto con el personal especialista que ahí labora como lo es el enfermero, deben velar por que se brinde una atención integral así como de calidad, ya que ello finalmente repercute en los indicadores de calidad, la satisfacción del paciente y en tener mejores resultados de salud para los usuarios (1).

Sobre este punto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta que el 10% de usuarios reportan daños en la atención recibida, y un promedio de 3 millones de defunciones se dan por año por causa de recibir atención insegura. En países subdesarrollados como el nuestro, se reporta que 4 de cada 100 usuarios fallecen por causa de una atención no segura y fuera de los estándares de calidad. En el contexto de la atención perioperatoria, la calidad del cuidado brindado por el personal enfermero desempeña un papel fundamental en la seguridad del paciente y en su nivel de satisfacción con los servicios recibidos, evitando complicaciones durante los procedimientos quirúrgicos (2).

Garantizar la seguridad del paciente en entornos quirúrgicos no solo significa prevenir eventos adversos, sino optimizar cada aspecto del proceso perioperatorio para reducir los riesgos y optimizar los resultados generales. Los pacientes confían sus vidas al profesional sanitario durante la cirugía, y la responsabilidad de mantener esa confianza reside en el compromiso de poner en práctica altos criterios de excelencia y protección que repercuta en el trato adecuado y conformidad del paciente. Sobre ello, la evidencia señala que el cumplimiento medio de la lista de verificación se incrementó del 27,3 % al 41,2 % lo que trae consigo mejores resultados (optimiza

el trabajo en más del 50% en los establecimientos quirúrgicos hospitalarios) en las actividades quirúrgicas y recuperación de los pacientes (3).

Por otro lado, la atención quirúrgica ha sido vital para los servicios de salud a nivel global. Diversas medidas de seguridad del paciente se han adoptado universalmente en el quirófano en todo el periodo perioperatorio. A pesar de ello, aún se producen errores o accidentes. Ante ello, el personal enfermero en el quirófano desempeña un papel fundamental para identificar aspectos que pueden atentar contra la atención segura. La evidencia señala en incidir en la mejora en los flujos de trabajo y los procesos de cuidado/atención llevados a cabo en dichos entornos (4).

Las intervenciones del enfermero basada en la evidencia se hacen cada vez más relevantes. Mas estudios revelan lo oportuno y efectivo que son dichas intervenciones en entornos de quirófano, en donde se busca aplicar un cuidado especializado que repercuta en la seguridad, mejores resultados en la atención y conformidad del paciente (5).

Un estudio hecho en China mostro que los pacientes que los usuarios que tuvieron una atención optima en el quirófano mostraron puntuaciones más altas en capacidad de adquisición de información, capacidad de comunicación, estandarización del proceso de enfermería y profesionalismo del servicio de enfermería que los que recibieron atención convencional ($P=0.021$, $P=0.032$, $P=0.003$, $P=0.0043$ respectivamente en cada uno de los casos). Además, la atención detallada de calidad en el quirófano se asoció con una menor incidencia de errores de preparación del instrumental, piezas perdidas, reacciones adversas intraoperatorias que la atención convencional, además de una mayor satisfacción de los pacientes usuarios ($P<0.05$) (6).

Ya en la región latinoamericana, un trabajo realizado en México en pacientes posoperados, señalo que un 97,4% de pacientes menciono estar "Muy satisfecho", a su vez un 2,6% de pacientes indico estar "Satisfecho" con el cuidado enfermero. A pesar del cumplimiento integral de los

estándares de calidad, se debe de persistir en fortalecer áreas como la educación del paciente y continuidad del enfermero en el establecimiento hospitalario para así obtener una alta satisfacción en el paciente (7).

Un trabajo realizado en Ecuador en pacientes posoperados mostro que el 28,7% de estos indico que los enfermeros nunca responden a sus llamados, un 33,3% menciono que los enfermeros son indiferentes a ellos como pacientes. La etapa postoperatoria resulta ser una etapa vital en el paciente por ello es importante realizar un seguimiento adecuado e integral. La etapa posoperatoria de un paciente necesita de la intervención del enfermero, el cual se da mediante una atención enfocada en el paciente y representa una etapa fundamental de su recuperación (8).

Ya en nuestro país, un estudio realizado en Trujillo en pacientes quirúrgicos, señalo que calidad de atención de enfermería fue media para un 68%, mala para un 18% y buena para un 14%. Mientras que la satisfacción fue media para un 52%, alta para un 34% y baja para un 14%. Se debe de fortalecer las acciones relacionadas con una atención optima en el postoperatorio con el fin de sostener una adecuada exigencia de acuerdo con las necesidades del paciente (9).

Por otro lado, en Lima un estudio mostro que, para la satisfacción del paciente, un 73,7% de usuarios presentaron un valor alto, un 22,7% manifestó un valor medio y por último un 3,6% señalo un valor bajo. Mientras que, para la atención del enfermero, un 71,82% mencionó que esta fue buena, un 22,73% indicó que esta fue regular y un 5,45% señalo una calidad mala. Para una mejora optima en la atención es necesario la aplicación optima y estandarizada de guías para lograr un cuidado optimo, apropiado para los usuarios del hospital en especial con los del área postoperatoria (10).

Al visitar el Hospital de EsSalud, se ha identificado una serie de dificultades en la atención brindada por el enfermero a usuarios quirúrgicos durante la etapa posoperatoria. Este hospital,

considerado uno de los más representativos del sistema de salud público en Lima, atiende a una amplia población, lo que genera una elevada carga asistencial, especialmente en los servicios quirúrgicos vinculados al quirófano. Durante el seguimiento a la atención posoperatoria, se han recogido diversas manifestaciones de inconformidad por parte de los usuarios y familiares. Entre los aspectos más críticos se señalan: la demora en la respuesta ante requerimientos básicos, limitada interacción comunicativa entre el personal enfermero y el paciente, actitudes poco empáticas, y una atención que muchas veces se percibe como apresurada o distante. A estos elementos se suma una notoria sobrecarga laboral, que limita el tiempo disponible para ofrecer un cuidado integral y más personalizado. Un enfermero que labora ahí señala “Este descontento no solo afecta la experiencia hospitalaria, sino que también podría interferir negativamente en el proceso de recuperación, al generar sentimientos de inseguridad, ansiedad o desatención”. El entorno hospitalario refleja una necesidad urgente de evaluar con mayor precisión la gestión del cuidado de enfermería en el contexto postoperatorio. Identificar las debilidades del servicio desde la perspectiva del paciente permitirá proponer mejoras sostenibles que fortalezcan el vínculo enfermero-paciente y aseguren una atención más segura, humanizada y eficaz durante esta etapa crítica del proceso quirúrgico.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima,2025?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima,2025?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima,2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima,2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima,2025.

Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima,2025.

Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima,2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El trabajo examina un componente clave en el ámbito del quirófano, la atención de calidad recibida de parte del enfermero, así como la conformidad en los usuarios que reciben dichos cuidados. Su relevancia radica en aportar conocimientos que permitan comprender cómo una atención organizada, eficiente y humanizada puede influir de manera directa en la perspectiva de la satisfacción en los usuarios durante el periodo posoperatorio. Asimismo, esta investigación busca ofrecer evidencia científica actualizada, sustentada en un marco teórico, sólido y respaldada por bibliografía reciente, contribuyendo así a cubrir los vacíos de conocimiento existentes en esta línea de investigación. Además, podrá servir de base para futuras indagaciones relacionadas con la calidad del cuidado en áreas críticas, por ejemplo, de un centro quirúrgico. Este trabajo resulta esencial para fomentar una correcta práctica de seguridad, así como una calidad de cuidado especializada, asegurando intervenciones acordes a los estándares exigidos en espacios de alta complejidad como los quirófanos. Finalmente, se destaca que la investigación se sustenta en los aportes del enfoque del Cuidado Humanizado de Jean Watson y el enfoque del Logro de Metas de Imogene King, cuyos enfoques son fundamentales para garantizar cuidados integrales y personalizados, alineados a los objetivos institucionales y reflejados en la satisfacción de los pacientes durante el proceso posoperatorio.

1.4.2. Metodológica

La actual investigación se efectúa conforme a los fundamentos del método científico, asegurando que los resultados obtenidos aporten significativamente al conocimiento existente y se constituyan como evidencia científica válida y aplicable en la práctica clínica. La investigación es relevante y oportuna, ya que aborda un tema de gran importancia en la coyuntura actual de la atención sanitaria, la atención de calidad brindada por parte del profesional enfermero en un espacio altamente especializado como el quirófano. Se adopta un enfoque cuantitativo, con la intención de analizar la correlación entre las variables, permitiendo así identificar aspectos críticos que requieran mejoras para fortalecer el cuidado especializado en dicha área. Para la actividad de campo, serán aplicados dos instrumentos con propiedades psicométricas validadas, entre ellos el cuestionario de calidad de atención del enfermero y el cuestionario de satisfacción del paciente, elaborados por Santos Villegas y Linda Quispe en 2022. El uso de estos instrumentos permitirá medir de manera objetiva y cuantificable ambas variables, lo que facilitará el planteamiento de métodos de mejora orientadas a fortalecer la gestión en los cuidados y elevar los estándares en el centro quirúrgico, contribuyendo al cumplimiento de metas institucionales. Finalmente, se estima que dichos resultados de la investigación contribuyan como referente para investigaciones futuras en donde se relacionen ambas variables en contextos similares.

1.4.3. Práctica

Este trabajo cobra importancia por su capacidad de aportar conocimientos relevantes que contribuyan a mejorar los cuidados especializados ofrecidos en el área quirúrgica del hospital, impactando favorablemente tanto en la dinámica del equipo profesional de salud como en la asistencia a pacientes quirúrgicos. Asimismo, los hallazgos obtenidos permitirán sustentar

propuestas orientadas a fortalecer una atención con calidad, enfocada en los requerimientos del paciente y basada en un trato humanizado, con el objetivo de favorecer su satisfacción y bienestar. Dentro de las acciones a realizar, es necesario destacar aquellas estrategias que impulsen un ambiente de atención caracterizado por un alto nivel de profesionalismo, en el que se garantice una atención integrada y continua. Promover estas acciones resulta esencial para construir un entorno seguro, acogedor y de confianza, que refuerce la percepción positiva de los usuarios respecto al cuidado que reciben.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo del estudio se llevará a cabo entre octubre de 2024 y abril de 2025.

1.5.2. Espacial

Se efectuará en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, ubicado en la Av. Grau, distrito de La Victoria.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estarán integrados de personas postoperados ingresados a sala de recuperación.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Prianggodo (11), en el 2024 en Indonesia, planteó como objetivo “determinar la relación entre la calidad de los servicios de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el quirófano del RSU Muhammadiyah Ponorogo”. Adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional de tipo no experimental. La muestra estuvo conformada por 84 pacientes postoperados. Empleó dos cuestionarios estructurados validados. Se encontró que 82,1% consideró como buena la calidad de atención y estaban satisfechos, mientras 17,9% consideró como mala la calidad de atención y se encontraban insatisfechos. Concluyó que hay correlación alta y moderada entre ambas variables demostrado por $r = 0.674$, indicando que, a mayor calidad en los servicios de enfermería, mayor fue el nivel de satisfacción reportado por los pacientes.

Huang et al. (12), en el 2024, en China, investigó como objetivo “establecer la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción posoperatoria de pacientes con apendicitis aguda en hospitales públicos de Guangxi”. Fue un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y transeccional realizado en 384 pacientes. Se aplicaron tres cuestionarios diseñados especialmente para el contexto de estudio: Nursing Service Quality Questionnaire Form, Communication Flow Questionnaire Form y Information Flow Questionnaire Form. El análisis de los datos arrojó satisfacción alta en 86.4% y 53.3% de calidad de atención. Concluyeron que existe fuerte asociación positiva de 0.846 en Pearson.

Kibru et al. (13) en el 2023, en Etiopía buscaron “identificar el nivel de satisfacción de los pacientes postoperatorios y los factores asociados en seis hospitales terciarios del gobierno de la ciudad de Addis Ababa”. La metodología fue cuantitativo, correlacional con diseño no

experimental y transversal. Se incluyó a 287 participantes los cuales fueron evaluados mediante un cuestionario estructurado y valido por los investigadores. Entre los principales hallazgos, destacan un nivel general de satisfacción del 96.2% y satisfacción del 94.8% con los servicios de enfermería. Concluyeron en que la correlación es fuerte entre la respuesta oportuna de los enfermeros y la satisfacción general, según los valores encontrados de $r=0.503$ y $r=0.498$.

Aşık y Dikmen (14) en el 2023, en Turquía, plantearon como objetivo “determinar el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos con respecto a los cuidados de enfermería durante su hospitalización en un hospital público del norte de Chipre”. El método fue de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. Los datos fueron recolectados mediante un formulario de información personal y la Escala de Satisfacción de Newcastle con el Cuidado de Enfermería (NSNCS) y se aplicaron a una muestra de 186 pacientes quirúrgicos. Hallaron que la satisfacción fue de 92.05% que refleja una percepción positiva general sobre la calidad del cuidado recibido durante su estancia. Concluyeron que el análisis del t-test y el ANOVA arrojaron resultado estadísticamente significativo para la variable número de hospitalizaciones ($F = 4.58$; $p = 0.01$), indicando que influye significativamente en la satisfacción del paciente.

Nurjanah et al. (15) en el 2021, en Indonesia, desarrolló como objetivo “determinar la relación entre la calidad del servicio de enfermería y la satisfacción del paciente en la sala de operaciones del Hospital General de Salatiga”. Empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra fue de 40 pacientes y se les suministró el cuestionario para la obtención de los datos. Obtuvo un 80% de calidad alta y 70% de satisfacción de la atención de enfermería. Concluyeron que existe asociación directa entre ambas variables, respaldada por el valor de $p = 0.002$ en Chi-cuadrado.

2.1.2. A nivel nacional

Ramírez y Urure (16) en el 2024, en Ica, desarrollaron un estudio, con el objetivo de “determinar la asociación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes postoperatorios del Hospital Santa María del Socorro”. Emplearon un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional y de corte transversal. Se realizó en 147 pacientes y se evaluaron mediante dos cuestionarios elaborados y validados por los investigadores. Los resultados indicaron nivel regular en el 49% de los casos de la calidad del cuidado de enfermería, accesibilidad y monitoreo 73.5%, confort 71.4%, la satisfacción del paciente fue media en el 46.3% y 52.4% del trato recibido. Concluyeron que se evidenció correlación positiva moderada y significativa entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción general del paciente ($r = 0.434$; $p = 0.000$).

Álvarez y Nieves (17) en el 2024, en Piura, tuvo como objetivo “determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia”. Fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental que se aplicó en 169 pacientes postoperados. Para la recolección de datos, se usaron el cuestionario SERVQUAL y SERVQHOS. Se evidenció que 42% de los pacientes reportó un nivel alto de satisfacción y 70% consideró buena a calidad del cuidado de enfermería. Concluyeron que el análisis estadístico reveló una relación positiva muy alta entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.901 y un valor de $p = 0.000$.

Velásquez (18) en el 2024, en Trujillo, planteó como propósito “determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente postoperado inmediato en el Hospital Belén”. Se enmarcó en un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional

y transversal. La muestra fue de 50 pacientes postoperatorios. En la recolección de la data empleó dos cuestionarios modificados por la investigadora el de Calidad del Cuidado de Enfermería diseñado por Meza en 1995 y el Satisfacción del Paciente Postoperado elaborado por Arteaga en el 2003. El análisis de los resultados permitió identificar que 56% de los pacientes percibió una calidad del cuidado como regular y 62% reportó una satisfacción media. Concluyó que se evidenció una relación altamente significativa entre las variables estudiadas, con un coeficiente de correlación de 0.900 y un valor de $p = 0.000$ en Tau-b de Kendall.

Diaz (19) en el 2023, en Ica, hizo un estudio cuyo fin fue “determinar la relación entre la calidad del cuidado brindado y la satisfacción de los pacientes intervenidos quirúrgicamente por apendicitis en el Hospital Regional de Ica”. Se orientó a través del enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, observacional, descriptivo-analítico, correlacional, transversal y prospectivo. La muestra la conformaron 320 usuarios postoperados. Para medir la calidad de la atención, se utilizó una versión modificada de la encuesta SERVQUAL, basada en la Guía Técnica del MINSA (RM N° 527-2011/MINSA). La satisfacción del paciente se evaluó mediante un instrumento adaptado para contextos quirúrgicos ambulatorios. Los resultados mostraron que 95.6% de los pacientes calificó la atención como buena, y el 52.5% se sintió satisfecho. Concluyó que la correlación directa y débil entre calidad de atención y satisfacción del paciente postoperado, representada por un coeficiente de Rho de Spearman de 0.203.

Chiroque et al (20), en el 2023, en el Callao, hicieron un estudio que buscó “determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente postoperado inmediato y la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica en el Hospital de Supe”. El enfoque metodológico fue cuantitativo, no experimental, descriptivo-correlacional, transversal y prospectivo. Estuvo conformado por 92 pacientes postoperados inmediatos, a quienes se les

aplicaron dos instrumentos validados en Perú: la Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería y la Encuesta sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería. Obtuvieron que el 56.5% de los pacientes reportaron satisfacción media y 52.2% percibió una atención regular. Concluyeron que hay una asociación significativa evaluada por Chi-cuadrado de Pearson, obteniéndose un valor de $\chi^2 = 69,981$ con $p = 0.000$.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Calidad de atención del enfermero

2.2.1.1. Definición

La atención del enfermero forma parte del cuidado de la salud. Esta labor implica hacer coordinaciones de actividades de tipo integradoras, para lo cual se deben emplear técnicas confiables, así como los enfoques más recientes para el abordaje del paciente. También se concibe como la capacidad del enfermero para desplegar cuidados fundamentados en la ciencia del enfermero, los cuales deben tener un sentido humano debiendo ser además oportunos. Con ello se busca mejorar y optimizar los resultados de salud para los pacientes (21). La atención del enfermero debe estar centrada en el paciente, ser integral, segura y eficiente. Para ofrecer una buena atención de calidad se debe dar un cuidado holístico, que responda a todas las necesidades del paciente de manera competente. Para poder cumplir con estas expectativas se debe mejorar las habilidades comunicativas, al igual que el trabajo colaborativo, habilidades de liderazgo y que todos los profesionales estén comprometidos con su labor (22).

2.2.1.2. Calidad de atención según Donabedian

Donabedian, creador del Modelo de Atención de calidad, es reconocido como el primero en elaborar un análisis acerca de la calidad de la atención. Refiriéndose específicamente al sistema de sanitario, Donabedian afirmó que el potencial para optimizar la calidad de la atención depende tanto de la calidad técnica como de la interpersonal. La asistencia técnica se centra en los aspectos del tratamiento del paciente, mientras que la atención interpersonal se centra en la comunicación con el paciente sobre su tratamiento. Donabedian propuso utilizar un conjunto de tres elementos interconectados: con la estructura; el proceso; el resultado, cuyo objetivo es evaluar la calidad del servicio en la salud. En consecuencia, define la estructura como los entornos, las cualificaciones de los proveedores y los sistemas de gestión a través de los cuales se puede brindar atención en

salud. Mientras que el proceso es la actividad implementada en la práctica de salud, y el resultado se refiere al retorno a la situación inicial o la supervivencia de los usuarios (23).

2.2.1.3. Dimensiones de la variable

La conceptualización de la calidad de atención ha sido un tema de debate entre los miembros del ámbito científico durante muchos años, ya que se encuentra asociada a varias dimensiones en la atención de la salud.

Humana

Esta se orienta hacia el trato humano del profesional de salud con el paciente, lo cual es un aspecto vital en el área de la salud. En esta dimensión se consideran aspectos como el respeto, empatía, cordialidad, diálogo claro, confianza y darle al paciente información necesaria y suficiente. Este trato humano está orientado a poder interactuar y lograr conexión con el paciente y su núcleo familiar, con ello se busca ofrecer un entorno tranquilo, confortable y seguro. Además de ello en enfermero debe mostrar ser competente al aplicar los cuidados en base a las necesidades que identifique en la valoración (24).

Técnica

El profesional sanitario desarrolla una protección hacia el paciente con destreza y de manera competente. Se debe realizar los procedimientos adecuados para satisfacer los requerimientos del paciente. El cuidado que ofrece el enfermero debe ser oportuno, seguro, integral y continuo. Los enfermeros deben tener la formación y el conocimiento suficiente para educar en salud al paciente y a su familia según sea requerido. Asimismo, los enfermeros deben ser capaces y autosuficientes para resolver situaciones en beneficio del paciente y asumir retos que desafíen su destreza técnica y práctica. También deben actuar éticamente y actualizarse constantemente sobre los avances científicos de su profesión (25).

Entorno

Esta dimensión concibe que no se debe atender al paciente como un ente aislado, sino como parte de un entorno estrechamente relacionado con él y con el cual interactúa de manera constante y dinámica. El ambiente donde está el paciente debe ser cómodo, confortables, así como estar limpio y ordenado, debe ser ventilado, tranquilo, darle privacidad al paciente y debe considerar a su acompañante o familiar que lo cuida (26).

2.2.1.4. Calidad del cuidado enfermero en entornos quirúrgicos

El enfermero especialista en entornos de centro quirúrgico brinda cuidados especializados en situaciones complejas, vela por los pacientes en toda la etapa perioperatoria. El aspecto emocional es fundamental ser valorado, ya que a personas relativamente jóvenes y sanas, la cirugía es una experiencia psicológica y físicamente estresante (27). La calidad de la atención es trascendental, debido a que genera un gran efecto en la salud y vida de los pacientes. Un paciente estima este valor como la brecha entre el servicio anticipado y el entregado. La calidad de la atención está pasando a ser un criterio cada vez más importante. Por esta razón, los servicios hospitalarios necesitan saber acerca de las expectativas que tienen sus pacientes y así mantenerse competitivos. La atención de calidad se vincula estrechamente al vínculo entre el profesional sanitario y los pacientes, así como con las acciones que han de realizar. La enfermería moderna demanda que toda intervención realizada por las enfermeras se base en conocimientos, experiencia profesional y valores normativos, considerando además aspectos como el costo de la atención, las preferencias de usuarios y otros elementos como los culturales y legales (28).

2.2.1.5. Teoría de enfermería vinculada a la variable

Teoría del Cuidado Humanizado Watson

Promueve y destaca la importancia de proporcionar un cuidado holístico; es decir, un cuidado íntegro, humano y enfocado en la persona. Watson afirma que un cuidado genuino es mucho más que ocuparse de las necesidades físicas del paciente, sino que además deben de incorporar e integrar los aspectos emocionales, sociales y espirituales propios de cada ser humano y que con ello se obtendrá un bienestar general del individuo (29). El factor más relevante en la labor del enfermero es el cuidado del paciente, donde se da el contacto directo del paciente y el enfermero. El cuidado puede ayudar a que un paciente esté más informado, más seguro y tenga más control. Watson elaboró esta teoría basada en su visión de la enfermería como una disciplina en desarrollo y en un campo de la salud independiente, con sus propios valores, experiencia y métodos, y su propia misión ética y social (30).

2.2.2 Variable 2: Satisfacción del paciente

2.2.2.1. Definición

Está definida como el grado de conformidad o percepción positiva que transmite el paciente respecto a la atención recibida a lo largo de su estancia por parte del proveedor de salud (31). Dicha satisfacción está basada en la experiencia vivida por el paciente con relación a diversos elementos de la atención, tales como la eficiencia en los cuidados, el trato oportuno en la atención, la competencia profesional del personal, la comunicación clara, el trato humanizado y respetuoso, y la infraestructura del hospital. Así mismo, la satisfacción del paciente se manifiesta con el cumplimiento de sus expectativas y necesidades físicas, así como de sus necesidades emocionales y sociales en el periodo que está hospitalizado, el cual será un pilar fundamental para la medición de la calidad de los servicios de salud (32). De otro lado la satisfacción en el paciente también se define como la percepción beneficiosa o perjudicial que presenta un usuario del sistema de salud

en cuanto a la calidad de los cuidados recibidos de los profesionales sanitarios en el transcurso de su recuperación inmediata posterior a una intervención quirúrgica. Esta satisfacción está conformada por la capacidad que tiene el enfermero en ser capaz de brindar una atención oportuna, segura, humanizada y competente, además de un manejo adecuado del dolor, así como la vigilancia continua del estado del paciente, la comunicación clara y respetuosa, y el acompañamiento emocional (33).

2.2.2.2. Modelo de satisfacción SERVQUAL de Parasuraman

Está centrado en el análisis de las expectativas y las percepciones de los individuos que requieren atención y/o servicio, lo cual se manifiesta a través de sus 5 dimensiones clave (cumplimiento, rapidez, confianza, trato humano y apariencia), permite detectar fallas o aciertos en la experiencia del usuario. Más que medir procesos internos, se centra en cómo se siente y percibe el cliente, ayudando a las instituciones a cerrar la brecha entre lo prometido y lo entregado. El modelo ha tenido una amplia difusión y aplicación en diversos contextos, especialmente en el ámbito sanitario, gracias a su estructura clara y adaptable. Esta versatilidad y solidez metodológica han facilitado su ajuste a distintas realidades y sistemas de salud, consolidándolo como una herramienta confiable para mejorar la atención y la satisfacción en entornos clínicos y hospitalarios (34).

2.2.2.3. Dimensiones de la variable

Fiabilidad

Esta referido a la capacidad de proporcionar un servicio con una atención individualizada, apropiada y adecuada; ejecutada de manera oportuna y precisa con los cuidados requeridos por cada paciente, de tal forma que genere confianza en el paciente mediante el cumplimiento de

compromisos adoptados, así como la correcta realización de procedimientos propios del profesional en enfermería (35).

Capacidad de respuesta

Hace alusión a la rapidez, actitud y competencia a través de la cual el personal sanitario atiende los requerimientos en el cuidado de un paciente. Decimos que es con prontitud, ya que ellos responden de manera rápida, adecuada y eficaz a las demandas de su cuidado. Se dice con actitud ya que el enfermero muestra siempre buena disposición, empatía y por último competencia, ya que sus habilidades profesionales son las que le permiten actuar de forma oportuna (36).

Seguridad

Esta referida a la vigilancia constante, así como el cuidado responsable que asegura la protección física y emocional de los pacientes en un establecimiento de salud, mediante el cual se asegura su privacidad durante su estancia y atención, de esta manera se promueve una percepción de bienestar y confianza, a través de prácticas profesionales que prevengan riesgos y sea respetada la dignidad del paciente (37).

Empatía

Es un parámetro esencial en la satisfacción del paciente, la cual se manifiesta por medio de la capacidad del enfermero para entender y transmitir los sentimientos, así como las necesidades del paciente, y que establece una relación basada en la consideración y el entendimiento mutuo. Esta dimensión se manifiesta con la demostración de cordialidad, paciencia y confianza en los pacientes hospitalizados, lo cual permite identificar y atender de forma oportuna sus preocupaciones físicas, emocionales y psicológicas. De igual modo, la empatía propicia un ambiente adecuado de cuidado, en el cual el paciente se siente escuchado, valorado y seguro, generando su bienestar general y optimizando su experiencia durante su estancia (38).

Aspectos tangibles

Esta dimensión esta referida a los elementos físicos, visibles y organizativos del servicio de salud que repercuten directamente en la apreciación y experiencia del paciente. Esta dimensión incluye a la infraestructura del hospital, la cual implica que las instalaciones físicas y los ambientes se encuentren limpios, ordenados, cómodos y seguros, así como el abastecimiento necesario que garantice una atención oportuna y de calidad. También incluye una gestión adecuada en los recursos institucionales, con lo cual se asegura la disponibilidad y mantenimiento continuo de espacios, equipos e insumos necesarios para la atención de enfermería. También se debe de considerar a la prestación del personal de enfermería, la cual se refleja en la presencia notoria del personal, su imagen profesional (uso correcto de uniforme e identificación), y una buena actitud para brindar un cuidado respetuoso y adecuado (39).

2.2.2.4. Teoría de enfermería vinculada a la variable

Teoría del Logro de Metas de Imogene King

Plantea que el cuidado enfermero se basa en la interacción dinámica entre enfermero-paciente, donde ambos colaboran activamente para alcanzar objetivos de salud comunes. Resalta la importancia de la comunicación clara, la toma de decisiones conjunta y el establecimiento de metas compartidas como base para una atención efectiva. Según King, cuando enfermero y paciente trabajan juntos con entendimiento mutuo, se facilita el logro de resultados positivos en el bienestar del individuo, destacando así la relación interpersonal como eje central del proceso de cuidado. El propósito es establecer una mejora autentica a través de la evaluación de su productividad cotidiana. Este modelo establece un marco para las organizaciones del sistema de salud para que apliquen una gestión más eficiente y efectiva que se traduzca en una mejor atención

con satisfacción para los pacientes y familiares. El logro de metas, facilita una mejor gestión del cuidado y rentabilidad en la atención; en otras palabras, se establecen y se alcanzan objetivos (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1: Existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025.

HE2: Existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025.

HE3: Existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será hipotético/deductivo, que es una de las diferentes maneras de generar conocimiento científico a través del abordaje de un problema, acá se parte del enunciado de hipótesis las cuales deben ser puestas a prueba para verificarse o rechazarse. Se da inicio en una hipótesis planteada a partir del conocimiento teórico que se tiene sobre un determinado fenómeno. Las deducciones lógicas permiten concebir nuevas conclusiones y realizar predicciones empíricas sobre un fenómeno (41)

3.2. Enfoque de la investigación

Este trabajo será abordado desde un punto de vista cuantitativo, recibe ese nombre dado que se ocupa de fenómenos que pueden medirse para obtener datos y los analiza mediante el uso de funciones estadísticas. La finalidad de este enfoque consiste en describir, explicar, predecir y tener un control objetivo de sus causas, así como hacer predicciones de su aparición a partir de la revelación de datos. Las conclusiones obtenidas a partir de este enfoque estarán fundamentadas en una métrica o medición rigurosa (42).

3.3. Tipo de investigación

Este trabajo se sostendrá en una investigación aplicada, cuyo propósito produce estrategias prácticas que se puedan emplear a corto plazo. Estos estudios concentran su atención en identificar problemas de la realidad en donde se puedan aplicar soluciones prácticas y viables con el rigor científico necesario (43).

3.4. Diseño de la investigación

Se llevará a cabo un estudio no-experimental en donde se busca no alterar o manipular de forma deliberada las variables centrales. Se recogen datos sin intervenir en la realidad estudiada,

permitiendo describir situaciones, establecer relaciones entre variables y, en algunos casos, predecir comportamientos, este modelo utiliza apenas la observación (44).

Será correlacional, ya que se abarca el estudio detallado de las relaciones y/o asociaciones de las variables, en lugar de las relaciones causales-directas y su consecuencia. Estos diseños se utilizan para investigar si las modificaciones en una o más variables tienen relación con modificaciones de las otras. Diseños de este tipo analizan la dirección, el grado, la magnitud y la fuerza de las relaciones o asociaciones (45).

Será de corte transversal, en donde se valorará el fenómeno en momento puntual, es decir en un intervalo de tiempo específico. Busca conocer y valorar los casos de sujetos en un momento de tiempo determinado, representando una situación del momento (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población identificada serán pacientes posoperados ubicados en sala de recuperación de la institución hospitalaria. El departamento de gestión del servicio de centro quirúrgico refiere que en promedio 160 pacientes son sometidos a cirugías programadas en un mes.

Muestra

Está constituida por unidades de análisis representativas, ello permite obtener información relevante, permitiendo hacer inferencias o generalizaciones sobre el grupo en su totalidad. Se utiliza cuando no es viable estudiar a todos los integrantes de la población por razones de tiempo, costo o acceso, y debe representar adecuadamente las características del conjunto total (47). La muestra será calculada aplicando la fórmula que incluye el dato de población finita, donde se obtiene 113 pacientes informantes, según se muestra seguidamente:

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

| | | |
|---|---------------------------------|---------------|
| n | Tamaño de la muestra | 113.16 |
| N | Tamaño de la población | 160 |
| 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% |

Muestreo

Será aplicado la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple, esta técnica es común en investigaciones cuantitativas que emplean encuestas. Este método es especialmente adecuado cuando la población de estudio es homogénea y está distribuida de manera uniforme. Su principal característica es que cada informante presenta la misma probabilidad de ser participante, ya que la elección depende únicamente del azar (48).

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- ✓ Usuarios de 18 años a mas
- ✓ Usuarios que tuvieron una cirugía programada recientemente
- ✓ Pacientes posoperados que estén en la sala de recuperación
- ✓ Pacientes que estén en situación consciente
- ✓ Pacientes que no se estén en estado crítico
- ✓ Pacientes que accedan a ser partícipes del estudio y completen el consentimiento.

Criterios de exclusión

- ✓ Usuarios menores de edad.
- ✓ Pacientes que estén con efectos de la anestesia general.
- ✓ Pacientes que lleven menos de un día en la sala de recuperación posoperatoria.
- ✓ Pacientes con déficit cognitivo severo.
- ✓ Pacientes que tomen medicamentos psicotrópicos.
- ✓ Pacientes que hayan ingresado a UCI (Unidad de Cuidados Intensivos).

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención del enfermero

Variable 2: Satisfacción de pacientes

Tabla 1.
Operacionalización de variables

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS) |
|---|--|--|--------------------|---|---------------------------|--|
| Variable I: Calidad de atención del enfermero | Es la prestación al estándar de atención y cuidados de enfermería especializados e integrales, que responden a las necesidades inmediatas de los pacientes quirúrgicos, asegurando que la atención brindada sea oportuna, eficiente y centrada en la persona (49). | La calidad de atención del enfermero hacia pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria será valorada con el cuestionario de calidad de atención de enfermero. | Humana | -Trato cortés y respetuoso -Vocación de servicio -Atención humana -Atiende las necesidades de información -Trato oportuno | Ordinal | Bueno 31- 45 Regular 16-30 Deficiente 15 |
| | | | Técnica | -Identificación de paciente. -Profesionalismo del enfermero -Habilidad para procedimientos. -Atención rápida -Comunicación y educación en salud | Ordinal | |
| | | | Entorno | - Protege la intimidad del paciente. -Confort. -Ambiente adecuado y tranquilo | Ordinal | |
| | | | Técnico Científico | -Efectividad -Eficacia -Eficiencia -Continuidad -Seguridad -Integridad | Ordinal | |
| | | | Entorno | -Comodidad -Ambientación -Limpieza -Orden -Privacidad | Ordinal | |

| Variables | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala De Medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|--|--|--|--|---|---|--|
| Variable II: Satisfacción de pacientes | Es la percepción positiva que tiene un usuario sobre la experiencia de atención y el trato recibido en los servicios de salud, reflejando su conformidad con la respuesta obtenida en base a sus necesidades (50). | La satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria será valorada con el cuestionario de satisfacción de pacientes | Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles | - Servicio - Atención individual - Rapidez - Actitud - Ser competente - Vigilancia - Privacidad - Percepción - Amabilidad - Tolerancia - Confianza - Instalaciones - Gestión - Servidores de salud | Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal | Bueno 41- 60 Regular 21-40 Deficiente 20 |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Sera aplicada la encuesta, por sus características estandarizadas que facilita abordar a un número importante de informantes lo que permite captar mayor cantidad de datos en lapsos de tiempo más breves. Su aplicación es relativamente fácil (51).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de calidad de atención del enfermero

Fue elaborado por Santos y Quispe (52) en 2022, este consta de 15 enunciados cerrados, con una estructura tipo Likert que presenta 3 alternativas que van de nunca a siempre, con una valoración general mínimo de 15 y máximo de 45 puntos. Así mismo estos son categorizados en valores finales como bueno, regular y deficiente. Presenta tres dimensiones bien definidas que representa la calidad de atención brindada. Posee sólidas propiedades psicométricas, asegurando niveles adecuados de confiabilidad y validez para su uso en el contexto peruano. Además, ha demostrado ser una herramienta pertinente y culturalmente adaptada a nuestra población, que puede ser utilizado para el desarrollo de estudios en el área académica o clínica.

Instrumento 2: Cuestionario de satisfacción de pacientes

Elaborado por Santos y Quispe (52) en 2022, este consta de 20 enunciados cerrados, con una estructura tipo Likert que presenta 3 alternativas que van de nunca a siempre, con una valoración general mínima de 20 y máxima de 60 puntos. Presenta 5 dimensiones bien definidas. De igual modo estos presentan las siguientes categorías de: bueno, regular y deficiente. Posee sólidas propiedades psicométricas, asegurando niveles adecuados de confiabilidad y validez para su uso en el contexto peruano. Además, ha demostrado ser una herramienta pertinente y culturalmente adaptada a nuestra población, que puede ser utilizado para el desarrollo de estudios en el área académica o clínica.

3.7.3. Validación

Ambas herramientas fueron validadas por el autor de los mismos, mediante la valoración realizada por 03 jueces expertos quienes dieron una opinión en donde enfatizan que cumplen con los criterios de validez para ser aplicado a nuestra realidad peruana (52).

3.7.4. Confiabilidad

El autor de ambos instrumentos efectuó la prueba de confiabilidad mediante el empleo del coeficiente Alfa de Cronbach, ahí se verifico una confiabilidad de 0,866 en la variable uno y de 0,883 en la variable dos del estudio (52).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se reunirá los datos a ser recolectados que deben estar completos y sin errores, estos serán ingresados a una matriz de información estructurada en la hoja de Microsoft Excel; de igual manera, se analizará con una aplicación estadística que será el SPSS v26, a partir del cual se elaborarán tablas, cuadros comparativos y porcentajes para detallar, interpretar y analizar las variables valoradas en base a los objetivos e hipótesis. Para comprobar las hipótesis formuladas se aplicará una prueba de normalidad y el coeficiente de correlación Rho de Spearman que permitirá establecer correlaciones entre las dos variables de naturaleza cualitativas.

3.9. Aspectos éticos

Al ser un estudio donde los informantes son personas, la propuesta se sostendrá en lo indicado por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, así como se tendrá en cuenta los principios éticos aplicados a estudios en salud que toman como pilar los lineamientos-principios del Reporte Belmont:

Autonomía. En el cual, se actuará conforme a la elección espontánea y libre de los pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria, para lo cual, se les solicitara otorguen el consentimiento informado, lo que implica que ya son partícipes del estudio.

Beneficencia. Esta referido al beneficio que adquirirán los pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria que son informantes; de igual manera, favorecerá en la labor del enfermero y de la institución sanitaria con el objetivo de mejorar la gestión de los cuidados.

No Maleficencia. Esta centrado en el principio de no generar perjuicio a los pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025 puesto que su presencia estará restringida a completar los cuestionarios.

Justicia. Mediante el cual, se prevendrá cualquier tipo de forma de discriminación en contra los pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria que son informantes, por razones de temas económicos, genero, racial, edad, religión o ideológica-política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | 2025 | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Ene1. | Feb2. | Mar3. | Abr4. | May5. | Jun6. |
| Elaboración de problema | X | | | | | |
| Selección de fuente bibliográfica | X | | | | | |
| Situación problemática y marco teórico | X | X | | | | |
| Importancia y justificación | X | X | | | | |
| Planteamiento de problemas y objetivos | | X | | | | |
| Enfoque y diseño de investigación | | X | X | | | |
| Población, muestra y muestreo | | X | X | | | |
| Técnicas e instrumentos para recolecta la información | | X | X | | | |
| Aspectos bioéticos | | | X | | | |
| Análisis de información | | | X | X | | |
| Aspectos administrativos | | | | X | | |
| Elaboración de anexos | | | | X | | |
| Aprobación de manuscrito | | | | | X | X |
| Sustentación del trabajo | | | | | | x |

4.2. Presupuesto

| | Categoría | Totalidad | Cantidad | Costo (S/.) | |
|----------------------------|---------------------|-----------|----------|-------------|--------------------|
| | | | | Por Unidad | Total |
| Servicios | Digitación | Hoja(s) | 180 | 1.5 | 270 |
| | Red de Internet | Horas | 240 | 2 | 480 |
| | Encuadernado | Unidad | 8 | 40 | 320 |
| | Viáticos | Unidad | 90 | 12 | 1080 |
| | Traslados | Unidad | 95 | 2 | 190 |
| | Subtotal | | | | |
| Recursos materiales | Hojas bond | Millar | 1 | 95 | 95 |
| | Bolígrafos | Unidad | 10 | 1.5 | 15 |
| | Ficheros | Docena | 4 | 25 | 100 |
| | Pen drive | Unidad | 1 | 50 | 50 |
| | Subtotal | | | | |
| N° | ÍTEMS | | | | COSTO (S/.) |
| 1 | Servicios | | | | 2,340.00 |
| 2 | Recursos materiales | | | | 260 |
| TOTAL | | | | | 2,600.00 |

5. REFERENCIAS

1. Pasquer A, Ducarroz S, Lifante J, Skinner S, Poncet G, Duclos A. Operating room organization and surgical performance: a systematic review. *Patient Saf Surg*. [Internet]. 2024;18(1): 5. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13037-023-00388-3>
2. Organización Mundial de la Salud. Global Patient Safety Action Plan. [Internet]. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>
3. Nofal M, Starr N, Negussie M, Trickey A, Gebeyehu N, Koritsanszky L. Addressing knowledge gaps in Surgical Safety Checklist use: statistical process control analysis of a surgical quality improvement programme in Ethiopia. *Br J Surg* [Internet]. 2023; 110(11): 1511-7. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/bjs/znad234>
4. Chellam B, Arulappan J. Operating Room Nurses' Understanding of Their Roles and Responsibilities for Patient Care and Safety Measures in Intraoperative Practice. *SAGE Open Nurs*. [Internet]. 2023; 9: 37465651. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/23779608231186247>
5. Zhou Y, Li X. Effect assessment of the application value of evidence-based nursing intervention in operating room nursing. *Medicine*. [Internet] 2021; 100(32): 1-4. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000026867>
6. Li T, Wu H, Yao L, Zhang X. Effectiveness of Detailed Operating Room Quality Care on the Quality of Operating Room Care and Patient Satisfaction. *Alternative Therapies in*

- Health and Medicine. [Internet]. 2024: AT9532-AT9532. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <http://alternative-therapies.com/oa/index.html?fid=9532>
7. López L, Rivera Z, López L. Nivel de Satisfacción con el Cuidado de Enfermería en Pacientes post Operadas de Cesárea en Hospital Naval de México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2025; 9(1): 5327-5344. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16221
 8. Figueroa P. Satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad del cuidado de enfermería. [Tesis de Maestría en Gestión de Cuidados]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2024. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/6646>
 9. Paredes D. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente quirúrgico en el post operatorio inmediato del hospital Víctor Lazarte Echegaray. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/20507>
 10. Juarez Y. Satisfacción del paciente y calidad del cuidado de enfermería en el postoperatorio mediato del servicio de ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de Grado en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5915>
 11. Prianggodo W. The relationship between the quality of nursing services and the level of patient satisfaction in the operating room of RSU Muhammadiyah Ponorogo. [Tesis de Grado en Enfermería]. Indonesia: Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2024. Disponible en: <https://eprints.umpo.ac.id/13386/2/HALAMAN%20DEPAN.pdf>
 12. Huang Y, Abbas D, Wang S, Zhang R. Empirical Study on the Relationship Between Quality of Nursing Services and Postoperative Satisfaction of Patients with Acute

- Appendicitis: Intermediation Based on Information Flows. *International Journal of Public Health and Medical Research*. [Internet]. 2024; 2(1). [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.62051/ijphmr.v2n1.12>
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 Afr Med J*. [Internet]. 2023;45: 189. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.11604/pamj.2023.45.189.38416>
 14. Aşık A, Dikmen B. Surgical patients' satisfaction level with nursing care. *Surg Vasc Nurs* [Internet]. 2023; 17(3):152–157. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5114/pchia.2023.132005>
 15. Nurjanah S, Retnaningsih D, Winarti R. Hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang IBS RSUD Kota Salatiga. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. [Internet]. 2021; 8(1). [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.33666/jnwh.v8i1.467>
 16. Ramírez K, Urure I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del Servicio de cirugía del Hospital Santa María Del Socorro, Ica. *Revista Enfermeria la Vanguardia*. [Internet]. 2023; 11(2): 66-78. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/revan.v11i2.534>
 17. Álvarez P, Nieves K. Satisfacción del paciente postoperado y la calidad del cuidado de enfermería en cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, Piura, 2022. [Tesis de Segunda Especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/41931>

18. Velásquez T. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en un hospital público de Trujillo. [Tesis de Segunda Especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/22922>
19. Diaz N. Calidad de la atención y satisfacción de pacientes post-operados de apendicectomía en el consultorio externo de cirugía del hospital regional de Ica, 2021. [Tesis de Maestría en Medicina Humana y Gestión de Servicios Públicos]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga.; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4045>
20. Chiroque S, Pariasca K, Rojas R. Satisfacción del paciente post operado inmediato y calidad del cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital de Supe, 2023. [Tesis de Segunda Especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7843>
21. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clin Pract*. [Internet]. 2022; 12(4): 468-481. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/clinpract12040051>
22. Oner B, Zengul F, Oner N, Ivankova N, Karadag A, Patrician P. Nursing-sensitive indicators for nursing care: A systematic review (1997-2017). *Nurs Open*. [Internet]. 2021; 8(3): 1005-1022. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.654>
23. Endeshaw B. Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health*

- Research. [Internet]. 35(2): 106-117. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0152>
24. Meneses M, Suyo J, Fernández V. Humanized Care From the Nurse-Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Health*. [Internet]. 2021; 9: 737506. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.737506>
 25. Shoqirat N, Mahasneh D, Dardas L, Singh C, Khresheh R. Nursing Documentation of Postoperative Pain Management: A Documentary Analysis. *J Nurs Care Qual*. 2[Internet]; 34(3): 279-284. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/ncq.0000000000000372>
 26. Busse R, Klazinga N, Panteli D, Quentin W. *Improving Healthcare Quality in Europe*. Copenhagen: World Health Organization; 2019.
 27. Hendy A, Talaat E, Ali D. Factors affecting postoperative nursing performance in the surgical units. *Egyptian Journal of Health Care*. [Internet]. 2019; 10(1): 50-64. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.21608/ejhc.2019.26750>
 28. 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. *J Perianesth Nurs*. [Internet]. 2020; 35(5): 484-490. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.03.010>
 29. Watson J, Brewer B. Caring science research: criteria, evidence, and measurement. *J Nurs Adm*. [Internet]. 2015; 45(5): 235-6. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000190>

30. Devi B, Pradhan S, Giri D, Lepcha N. Watson's theory of caring in nursing education: challenges to integrate into nursing practice. *Journal of Positive School Psychology*. [Internet] 2022; 6(4): 1464-1471. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <http://journalppw.com/>
31. Goodrich G, Lazenby J. Elements of patient satisfaction: An integrative review. *Nurs Open*. [Internet]. 2023; 10(3): 1258-1269. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1437>
32. Liu Y, Zhang F, Guan C, Song B, Zhang H, Fu M. Patient satisfaction with humanistic nursing in Chinese secondary and tertiary public hospitals: a cross-sectional survey. *Front Public Health*. [Internet]. 2023; 11: 1163351. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1163351>
33. Jun E, Oh H. Patient Needs and Satisfaction With Nursing Care After Day Surgery Based on a Patient-Centered Care Framework. *Clin Nurs Res*. [Internet]. 2017; 26(3): 301-317. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1054773816633656>
34. Parasuraman A, Zeithaml V. Berry L. Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of retailing*. [Internet]. 1988; 64(1): 12. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/7d007e04d78261295e5524f15bef6837/1?pq-origsite=gscholar\046cbl=41988>
35. Dığın F, Kızılıçık Z, Kalaycı E. Intensive Care Experiences of Postoperative Patients. *J Patient Exp*. [Internet]. 2022; 9: 23743735221092489. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/23743735221092489>

36. Kapologwe N, Kibusi S, Borghi J, Gwajima D, Kalolo A. Assessing health system responsiveness in primary health care facilities in Tanzania. *BMC Health Serv Res*. [Internet]. 2020; 20(1): 104. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4961-9>
37. Camacho D, Carrasquilla D, Domínguez K, Palmieri P. Patient Safety Culture in Latin American Hospitals: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2022; 19(21): 14380. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph192114380>
38. Jia J, Yan Z, Wen H. Empathy ability of nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*. [Internet]. 2022; 101(32): e30017. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000030017>
39. Nguyen N, Tran K, Nguyen T. Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Prefer Adherence*. [Internet]. 202; 15: 2523-2538. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/ppa.s333586>
40. Smithia J, Reshmy J, Reny J, Bindhu S. Application of a Nursing Care Protocol Based on King's Theory of Goal Attainment: a Pre-Experimental Study. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*. [Internet]. 2021; 15(12): 3481-3484. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.53350/pjmhs2115123481>
41. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Education; 2023. 752 p.
42. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*.

- [Internet]. 2019; 13(1):102-122. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>.
43. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*. [Internet]. 2023; 27(75): 140-174. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>
 44. Sousa V, Driessnack M, Mendes I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. *Revista latinoamericana de enfermagem*. [Internet]. 2007; 15: 502-507. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>
 45. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *International Journal of Morphology*. [Internet]. 2023; 41(1): 146-155. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>.
 46. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, López L. Estudios transversales. *Revista de la facultad de medicina humana*. [Internet]. 2021; 21(1): 179-185. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
 47. López L. *Bioestadística y sus aplicaciones*. Mexico D.F.: LLS; 2020. 147 p.
 48. Noor S, Golzar J, Tajik O. Simple Random Sampling. *Int J Educ Lang Stud*. [Internet]. 2022; 1(2): 78-82. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.22034/ijels.2022.162982>
 49. León L, Arévalo R. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias*

- Sociales Y Humanidades. [Internet]. 2023; 4(5): 620–633. [Consultado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1343>
50. Ferreira D, Vieira I, Pedro M, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*. [Internet]. 2023; 11(5): 639. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
51. Patel S, Jena SR, Gupta A, Lathar P. *Research Methodology Theory & Techniques*. India: Xoffencer International Publication; 2023. 234 p.
52. Santos Y, Quispe L. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción en pacientes post-operados del servicio de cirugía general en un hospital público de Lima, 2021. [Tesis de Grado en Enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1544>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación:

| Formulación del problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|---|---|--|---|---|
| <p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos -¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario? -¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario? -¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario?</p> | <p>Objetivo general Determinar cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario.</p> <p>Objetivos específicos -Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario. -Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario. -Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario.</p> | <p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario. H0: No existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario.</p> <p>Hipótesis específicas -Existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025. -Existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025. -Existe relación significativa entre la calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025</p> | <p>Variable 1 Calidad de atención del enfermero Dimensiones: -Humana -Técnica -Entorno</p> <p>Variable 2 Satisfacción de pacientes Dimensiones: - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Elementos tangibles</p> | <p>Tipo de investigación aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Método hipotético deductivo, diseño no experimental correlacional</p> <p>Población y muestra Población 160 pacientes. Muestra 113 pacientes.</p> |

Anexo 2. Instrumentos

I.PRESENTACIÓN

Buen día, soy la Lic. Cabellos Goicochea Clemencia Jovita, estoy haciendo una investigación, titulado: “CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUIRÚRGICOS EN ETAPA POSOPERATORIA EN UN ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO DE ESSALUD EN LIMA, 2025”. En tal sentido apelo a su buena disposición en completar la información solicitada a continuación en el formato correspondiente, se le aclara que la información vertida en este formulario será anónima.

II.DATOS GENERALES

| | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------|--|-------------------|--|--------------------|--|------------------|--|
| Edad | | | | | | | | |
| Sexo | Masculino | | | | Femenino | | | |
| Instrucción | Sin instrucción | | Primaria | | Secundaria | | Superior | |
| Estado civil | Soltero (a) | | Casado (a) | | Conviviente | | Viudo (a) | |
| Tipo de cirugía | Abierta | | | | Cerrada | | | |

III.INSTRUCCIONES: El siguiente cuestionario consta de 24 preguntas. Lea con detenimiento cada ítem y marque la respuesta elegida por Ud. teniendo en cuenta:

Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3

INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

| N | ITEMS | Siempre | A veces | Nunca |
|--------------------------|--|---------|---------|-------|
| Dimensión Humana | | | | |
| 1 | El profesional de enfermería se presenta con su nombre cuando va a realizar algún procedimiento | | | |
| 2 | El profesional de enfermería lo llama o se dirige a usted por su apellido | | | |
| 3 | El profesional de enfermería siempre está dispuesto a atenderlo | | | |
| 4 | Los profesionales de enfermería están al tanto de su situación de salud sin importar el turno | | | |
| 5 | El profesional de enfermería muestra autonomía en su atención | | | |
| 6 | Considera que el profesional de enfermería lo considera como un ser íntegro y no como una tarea mas | | | |
| Dimensión técnica | | | | |
| 7 | El profesional de enfermería le brinda consejos sobre los cuidados que deberá tener después del alta | | | |
| 8 | Ha recibido información sobre qué acciones no realizar después de su alta. | | | |
| 9 | Siente usted que los profesionales de enfermería son comprometidos con sus atención y cuidado | | | |
| 10 | Se han presentado complicaciones durante su estancia hospitalaria | | | |
| 11 | Ha tenido dificultades por parte del personal de enfermería durante las intervenciones realizadas | | | |
| Dimensión entorno | | | | |
| 12 | Se siente cómodo en su habitación | | | |
| 13 | Se les ha solicitado a sus familiares algunas almohadillas para su comodidad | | | |
| 14 | Considera que el lugar donde es atendido se encuentra siempre limpio | | | |
| 15 | Usted se siente seguro con respecto a la atención que le brinda el profesional de enfermería | | | |

INSTRUMENTO 2: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST QUIRURGICO

1. **INSTRUCCIONES:** El siguiente cuestionario consta de 24 preguntas. Lea con detenimiento cada ítem y marque la respuesta elegida por Ud. teniendo en cuenta:

Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3

| N | ITEMS | Siempre | A veces | Nunca |
|-------------------------------|--|---------|---------|-------|
| Fiabilidad | | | | |
| 1 | Considera que los accesos al servicio de cirugía general son los adecuados | | | |
| 2 | Diría que el servicio brindado por el profesional de enfermería es óptimo | | | |
| 3 | Considera que hay una atención individualizada y según la gravedad del paciente | | | |
| Capacidad de respuesta | | | | |
| 4 | Considera que la atención que se le brinda en el servicio siempre es oportuna | | | |
| 5 | considera que el personal se encuentra a disposición de responder preguntas y quejas que usted tenga o un familiar | | | |
| 6 | considera que el personal muestra rapidez en la ejecución de sus actividades | | | |
| 7 | Observa Ud. cooperación y apoyo mutuo entre los profesionales de enfermería | | | |
| 8 | Diría que el profesional de enfermería es competente en su atención o servicio | | | |
| Seguridad | | | | |
| 9 | El personal de enfermería está pendiente de sus necesidades | | | |
| 10 | Cree Ud. Que el enfermero (a) guarda su privacidad durante los procedimientos que realiza | | | |
| 11 | Considera que la atención se da en un lugar seguro y apropiado | | | |
| 12 | El profesional de enfermería siempre le informa que procesos, medicamentos o procedimientos se le aplica. | | | |
| Empatía | | | | |
| 13 | El profesional de enfermería es amable con usted | | | |
| 14 | Usted considera que el profesional de enfermería es consciente o comprende su situación de salud | | | |
| 15 | El profesional de enfermería siempre responde sus dudas sobre su diagnóstico | | | |

| | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|
| 16 | Usted confía en la información que le brinda el profesional de enfermería | | | |
| Elementos tangibles | | | | |
| 17 | El ambiente en donde se produce su recuperación es ventilado y adecuado para su recuperación | | | |
| 18 | El ambiente donde se recupera es desinfectado más de una vez al día | | | |
| 19 | El profesional de enfermería siempre está bien uniformado y con el equipo de bioseguridad completo | | | |
| 20 | El enfermero gestiona sus exámenes solicitados con el personal del servicio | | | |

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Cabellos Goicochea Clemencia Jovita

Título: Calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de ESSALUD en Lima, 2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de ESSALUD en Lima, 2025”. Este es un estudio es desarrollado por la Lic. Cabellos Goicochea Clemencia Jovita de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar cuál es la relación entre la calidad de atención del enfermero y satisfacción de pacientes quirúrgicos en etapa posoperatoria en un establecimiento hospitalario de EsSalud en Lima, 2025. Su ejecución permitirá establecer la relación que existe entre ambos constructos principales, así como generar evidencia científica sobre este tema.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La encuesta puede demorar unos 25 minutos aproximadamente. Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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 la aplicación del instrumento, 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 la Lic. Cabellos Goicochea Clemencia Jovita (número de teléfono: 926 645 291) 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 el estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no ser parte del estudio, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme de este en el tiempo que crea sea oportuno. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | 4% |
| 2 | uwiener on 2024-05-01 Submitted works | 2% |
| 3 | uwiener on 2024-04-13 Submitted works | 1% |
| 4 | Universidad Wiener on 2024-10-05 Submitted works | <1% |
| 5 | uwiener on 2025-04-21 Submitted works | <1% |
| 6 | Universidad Maria Auxiliadora SAC on 2025-07-16 Submitted works | <1% |
| 7 | uwiener on 2024-04-23 Submitted works | <1% |
| 8 | uwiener on 2024-10-09 Submitted works | <1% |