



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado  
del servicio de unidad de recuperación post anestésica en una clínica de Lima –

2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Humaní Llanto, Lucila

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-0159-5337>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

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

**Lima – Perú**

**2025**

Yo, Lucila Huamani Llanto

Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa Enfermería en Centro Quirúrgico., de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO DEL SERVICIO DE UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA EN UNA CLÍNICA DE LIMA – 2024** Asesorado por el docente:

MG.Mori Castro Jaime Alberto DNI

07537045.....ORCID...[https://orcid.org/0000-0003-2570-](https://orcid.org/0000-0003-2570-0401)

0401 .....tiene un índice de similitud de (17) (diecisiete)

% con código OID: .....14912:455620548 ..... 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

Nombres y apellidos del Egresado

Lucila Huamani Llanto

DNI: .....10218267.....



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor

Jaime Alberto Mori Castro

DNI: .....07537045.....

Lima, ...05...de...Mayo..... de...2025.....

**DEDICATORIA:**

Está dedicado a Dios, ya que sin él no hubiera llegado hasta aquí. A mis padres, porque me dieron la fortaleza para continuar. A mi amado esposo que siempre me apoyó. Gracias a mis hijos, porque ellos son mi razón para seguir adelante. A mis hermanos que siempre me brindan sus palabras de aliento.

**AGRADECIMIENTO:**

Es una inmensa satisfacción para mí, poder lograr un objetivo más en mi carrera profesional, en esta renombrada Universidad. Agradezco a los directores por hacer posible que la profesión de enfermería avance. Aprovecho para reconocer todas las capacitaciones de los profesores que ampliaron mis conocimientos. Sobre todo, agradezco al asesor, por su disponibilidad y realización de este estudio.

**Jurados**

Presidente : Mg. Jaime Alberto Mori Castro  
Secretario : Mg. Quispe Casanova, Alexander  
Vocal : Mg. Jauregui Cardenas, Jocelynn Lisset

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica .....	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Recursos.....	6

2.	MARCO TEÓRICO .....	7
2.1.	Antecedentes.....	6
2.2.	Base Teórica.....	10
2.3.	Formulación de hipótesis.....	14
2.3.1.	Hipótesis general.....	14
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	14
3.	METODOLOGÍA.....	15
3.1.	Método de la investigación.....	15
3.2.	Enfoque de la investigación.....	15
3.3.	Tipo de investigación.....	15
3.4.	Diseño de la investigación.....	15
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	15
3.6.	Variables y operacionalización.....	18
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7.1.	Técnica.....	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	20
3.7.3.	Validación.....	20
3.7.4.	Confiabilidad.....	21
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	21
3.9.	Aspectos éticos.....	22
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
4.1.	Cronograma de actividades.....	23
4.2.	Presupuesto.....	24

5.	REFERENCIAS.....	25
6.	Anexos.....	34
6.1.	Matriz de consistencia.....	35
6.2.	Instrumentos.....	36
6.3.	Consentimiento informado.....	43
6.4.	Informe de originalidad.....	44

## Resumen

Esta investigación se basa en reconocer la índole en las que ofrecen sus atenciones los enfermeros profesionales, brindadas al usuario que deberían ser de calidad y como lo percibe el usuario. **Objetivo:** Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024. **Metodología:** Siguiendo el hipotético deductivo, por medio de un enfoque cuantitativo, se plasmará una investigación aplicada nivel correlacional, diseño no experimental, de datos transversales, como muestra 120 licenciados de enfermería. Los instrumentos por utilizar, tienen un Alpha de Cronbach con el valor de 0.756, lo cual lo define como confiabilidad alta - valores que se consideran como aceptables para ser aplicados en la investigación.

**Palabras clave.** Calidad de atención, satisfacción del paciente, Unidad Recuperación Post Anestésico.

### **Abstract**

This research is based on recognizing the conditions in which nursing staff provide their care, provided to the patient that should be of quality and as perceived by the user. Objective: Determine the relationship between the quality of nursing care and post-operative patient satisfaction of the Post Anesthetic Recovery Unit service in a clinic in Lima in 2024. Methodology: Following the deductive hypothetical, through a quantitative approach, An applied correlational level research and non-experimental design, with cross-sectional data, will be reflected in a sample of 120 nursing graduates.

Keywords. Quality of care, patient satisfaction, URPA

## **1. EL PROBLEMA**

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

En el mundo, existen problemas relacionados a las atenciones y su calidad, áreas de poca calidad en este ámbito suelen reflejar un retraso en mejorar los estándares de atenciones. Actualmente, este tema en el sector sanitario es relevante para los usuarios que perciben cuidados en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA) (1).

Atenciones de calidad ,es un ítem en la dirección de las instituciones en el sector salud a fin de que las instituciones públicas y privadas planteen cambios oportunos (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona a las atenciones de calidad como estándar esencial que debe cumplirse en el cuidado de cada paciente. Esta definición implica que el paciente tenga acceso a servicios, diagnósticos y atención de manera oportuna, adecuada e integral (3).

En China se observa la importancia de tener un mayor número de profesionales que médicos para lograr la satisfacción en el cuidado de enfermeros (4).

Esta situación se observa de forma opuesta en otro contexto tal es el caso de Colombia donde se evidencia que las instituciones asistenciales gestionan mayor interés en la mejora de los servicios quirúrgicos a fin de que exista un incremento que satisfaga a las personas post operadas y asegurar el servicio de salud de calidad (5).

Asimismo, en Brasil se analiza que la atención de las enfermeras y la satisfacción están relacionadas evidenciando índices bajos de ambos indicadores, de igual manera en estudios desarrollados en Ecuador se verifica que las enfermeras no tienen un amplio concepto teórico (6).

Otra investigación en Ecuador, se observó que no se comunicaba a cada paciente post operado acerca del autocuidado que debían seguir en su hogar, teniendo en cuenta lo primordial que es para la mejoría del usuario, lo que motivo a crear nuevas prácticas para modificar esas debilidades (7).

El Ministerio de Salud del Perú indica el cuidado de los enfermeros es fundamental para los pacientes post operados. Este cuidado incluye evaluar y tratar el dolor tras la cirugía, así como la atención durante el proceso de movilización. Todo ello logra satisfacer a los pacientes correspondiente a su experiencia en los servicios quirúrgicos (8).

En un estudio realizado en Arequipa se determina , 58.3% de los usuarios de URPA tienen una satisfacción media esto corresponde al trato humanizado por parte del profesional enfermero ; sin embargo, la gestión del sistema integral operatorio es que guardo un gran retraso en el logro del indicador (9).

En Chiclayo se obtuvo que un mayor porcentaje estuvieron satisfechos con la atención brindada sin embargo hubo un 27,3% insatisfechos con dicha atención, lo que no debería existir ni un mínimo porcentaje (10).

Dado lo anterior, se decidió realizar un análisis basado en evidencia científica para investigar su relación entre la atención de calidad de los enfermeros y si está satisfecho el paciente post operado de URPA en alguna clínica ubicada en Lima durante el presente año, este análisis

permitirá mejorar las actividades de enfermería contribuyendo a la mejoría en calidades de servicio del enfermero, en resultado, calidad general de los servicios que se ofrece a los pacientes en dicha unidad.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería según dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería según dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería según dimensión capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?

- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería según dimensión seguridad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería según la dimensión empatía y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación que existe entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

- Identificar la relación que existe entre la dimensión capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

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

##### **1.4.1 Teóricas**

El estudio justificará teóricamente debido a que permitirá la recopilación y análisis de información sobre la conceptualización de las variables involucradas. Este proceso no solo proporcionará una base para desarrollar una propuesta teórica sólida, sino que también permitirá evaluar la validez y vigencia de las teorías existentes. Como resultado, se incrementará el conocimiento y la comprensión de las variables y sus dimensiones, lo que contribuirá a un enfoque más fundamentado y preciso en investigación y la práctica clínica.

##### **1.4.2 Metodológica**

Se analizarán las características de las variables y dimensiones involucradas, proponiendo instrumentos estandarizados para su medición. Esto no solo garantizará la

precisión y consistencia en la recolección de datos, sino que también servirá como un valioso antecedente y una herramienta útil para futuros investigadores que deseen explorar temas relacionados. De esta manera, el estudio contribuirá a la creación de un marco metodológico sólido que podrá ser utilizado en investigaciones posteriores, enriqueciendo el campo de estudio

### **1.4.3 Práctica**

La información recopilada en este presente proyecto será fundamental para dar respuestas orientadas a la mejoría en la calidad de las prestaciones en entidades sanitarias. Al implementar los hallazgos, se podrá ofrecer un servicio más satisfactorio e integral a los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos, confirmando que sus perspectivas sean cumplidas de forma más eficiente, contribuyendo al prestigio y eficiencia de la institución sanitaria.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1 Temporales**

Este trabajo se elaborará en julio a diciembre en el 2024.

### **1.5.2 Espaciales**

Este trabajo se realizara en la URPA ubicado en Lima.

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

Serán 120 personas postquirúrgicas.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional

Alharbi et al.(11) , el 2022 en Arabia Saudita, “Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de la enfermera durante su hospitalización”. Emplearon la metodología cuantitativa y el diseño transversal y descriptivo. Participaron 238 pacientes que se encuentran hospitalizados en dos provincias del país. Se usó un cuestionario. Entre los resultados encontró que existen diferencias respecto una atención de calidad de enfermería en las distintas provincias sauditas, asimismo se evidencio que existe variaciones en la relación de ambas variables y sus agentes sociodemográficos ( $p < 0.05$ ), de igual forma se concluye que se debe renovar la vivencia del usuario dentro de la unidad en la etapa postoperatoria.

Arcentales et al. (12), 2021 en Ecuador ,“Determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues”, tuvo enfoque cuantificable, de nivel descriptivo, utilizo la población total de adulto mayor en el periodo de febrero a marzo, aplicando el cuestionar CARE-Q. Como resultado muestra que el enfermero profesional da un cuidado óptimo, reflejado en la satisfacción de las personas. Sin embargo, concluyó que las mujeres jóvenes tenían un nivel de instrucción de tercer nivel, expresan un mayor nivel de satisfacción comparado con otros niveles educativos. Lo que podría ser relevante para ajustar y personalizar los enfoques de cuidado en función de las características demográficas.

Feteme et al. (13), 2022 en Etiopia, “Determinar la satisfacción peri operatoria del paciente y sus predictores después de la cirugía y los servicios de anestesia en el norte de Shewa”. Investigación transversal prospectivo multicentrico, con una muestra de 411 pacientes. Método: se revisó historias clínicas y se entrevistó. El resultado predominante fue de un 64% de satisfacción en las atenciones recibidos por los enfermeros profesionales, donde se concluyó que el dolor fue un factor presente en el posoperatorio, y las enfermeras brindaban calidad y confort.

### **A nivel nacional**

Pecho (14) ,en el 2020 en Lima ,“Determinar la relación entre la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción del paciente en el hospital Cayetano Heredia”, asimismo se desarrolló e trabajo con un enfoque cuantificable de tipo relacional, con la ejecución de dos cuestionarios tipificados para medir de forma independiente las variables, asimismo la muestra se determinó con la participación de 182 usuarios en el área de cirugía los cuales fueron encuestados respetando los criterios bioéticos; se determinó lo siguiente: existe un nivel óptimo del cuidado de enfermería en más del 50%, por otro lado la satisfacción del usuario se evidencio un índice de 58% y como conclusión tienen relación estadística ambas variables del trabajo con un Rho de Spearman ( $p < 0.05$ ).

Alarcón, (15), 2020 en Arequipa, “Determinar que existe relación entre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado del personal de enfermería del hospital III del distrito de Yanahuara (Arequipa)”, tuvo un enfoque cuantificable, un diseño no experimental y de nivel relacional con el uso de cuestionarios validados en 80 pacientes post operados se identificó bajo la estadística inferencial que se relacionan las variables.

Ramirez K, Urure I. (16),2021 en Ica “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en pacientes post operados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021”, fue relacional con enfoque cuantificable, aplicando 02 cuestionario validados, la muestra fue 147 personas postoperadas obteniendo los siguiente resultados: el 49% indica haber accedido a un cuidado de calidad regular ,mientras que un nivel bajo manifiestan el 22%, asimismo, predomino la accesibilidad en un 73%, de igual forma se identificó que la satisfacción de los paciente con un nivel medio en solo un 46%, mediante la fórmula de Pearson se determinó la correlación significativo con ambas variables y dimensiones.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Calidad de atención**

#### **2.2.1.1. Definición**

Para Mendoza menciona la atención de calidad en salud de manera holística brindando servicios integrales que integran accesibilidad, seguridad, efectividad, experiencia del paciente, coordinación y continuidad. Estos servicios se basarán en las necesidades individuales y se orientan hacia obtener beneficios y mejorar la salud general de los pacientes (17).

Maco también da su aporte enfocándose más al paciente y ve la atención de calidad como la competencia de las entidades sanitarias para cumplir las expectativas del paciente, proporcionando una experiencia positiva, respetando las preferencias individuales (18).

En cambio, Lizana et al. se basa más en los estudios clínicos que los servicios consiguen para obtener respuestas clínicas óptimas implementando prácticas basadas en evidencia y asegurando la efectividad de los tratamientos para la mejorar el bienestar de los pacientes,

resultados clínicos óptimos mediante la aplicación de protocolos basados en evidencias y garantizando la efectividad de los tratamientos (19).

Vela(20) nos aporta en su estudio un concepto más relacionado a este tema refiriendo que debería ser eficiente, minimizando tiempos de espera, optimizando el uso de recursos y garantizando que sea accesible equitativa a atenciones de calidad para todas las personas, sin distinciones (20).

Por otro parte Pastrana tiene una noción que va más acorde con Avedis Donabedian, prioriza el bienestar del paciente equilibrando beneficios y riesgos en todas las etapas del proceso. Equilibrando beneficios y riesgos en todas las etapas de la atención. Perspectivas. Se sugieren tres: La calidad absoluta se logra cuando la salud del paciente se restablece de manera técnico-científica, también conocida como calidad profesional (21).

Calidad social: radica en que participen todas las personas en los beneficios y utilidades que reciben, minimizando el costo social. El aspecto más valorado en este contexto debe ser eficaz y eficiente y la equidad en la división de estos privilegios entre la población (22).

En resumen, puede conceptualizarse como la idoneidad de las prestaciones médicas, brindando cuidados seguros, efectivos y centrados en el individuo (23).

### **Componentes de la calidad**

Son diversos y abarcan distintos elementos que pueden influenciar en la vivencia del paciente y en los resultados de salud. Aquí están algunos de los componentes clave según la OMS. **Accesibilidad:** es la simplicidad donde las personas pueden conseguir servicios sanitarios cuando lo requieran cerca de la ubicación del paciente, la accesibilidad física de las instalaciones, la

disponibilidad de citas rápidas y el acceso a servicios de emergencia las 24 horas del día.

**Efectividad:** Este componente proporciona intervenciones que han mostrado ser eficaces en el tratamiento y manejo de las condiciones médicas. Se vincula a la aptitud de obtener las respuestas deseadas en la salud de los usuarios, como la curación de patologías, la mejora de la salud o el control de síntomas. **Seguridad:** se define como la prevención de lesiones no intencionadas a los usuarios durante la atención sanitaria. Esto compromete la prevención de fallas médicas, la administración segura de fármacos, la prevención de infecciones nosocomiales y la seguridad en los procedimientos quirúrgicos (24).

**Centrada en el paciente:** Este componente se centra en las preferencias y valores personales de los pacientes. Implica la integración activa de los usuarios en decidir sobre su prestación médica, la información clara entre los pacientes y los proveedores de prestación médica, y respetar la autonomía y la dignidad del paciente. **Eficiencia:** Proporcionar prestaciones de alta calidad de forma rápida y usando los medios de manera eficaz. Esto incluye la minimización de tiempo esperando, optimizar el uso de recursos médicos y financieros, y la eliminación de prácticas innecesarias que no contribuyan al resultado de salud del usuario. **Continuidad de la atención:** Este componente implica la coordinación de la atención a lo largo del tiempo y entre diferentes proveedores y entornos de prestaciones médicas. Se refiere a garantizar que la información sobre el historial médico y el plan de tratamiento del paciente se comparta de manera efectiva entre todos los proveedores de prestaciones médica enfatizadas en el cuidado del usuario (25).

### 2.2.1.3. Dimensiones

El modelo SERVQUAL tiene 5 elementos importantes que se usan para cuantificar la calidad en los servicios (26).

### **Elementos tangibles**

El concepto de tangibilidad afecta los elementos materiales y físicos del servicio, enfocándose con la apariencia de las instalaciones y el equipamiento. El entorno sanitario contiene las adecuaciones de limpieza y la apariencia general de las instalaciones. La tangibilidad de las prestaciones de salud y la experiencia de las personas son factores en sustento positivo y en su percepción favorable. En resumen, esto se refiere a lo físico y componentes materiales de las prestaciones de salud. Este contiene la ubicación de aparatos médicos actualizados y tecnología, el confort y aseo de las instalaciones, la accesibilidad a las prestaciones de salud, y la práctica de tecnología y equipo médico (27).

### **Capacidad de respuesta**

Es la fuente y celeridad con la cual el proveedor de servicios satisface las necesidades del cliente, en especial en relación al propósito de salud. Esto requiere la prontitud en la atención a consultas y la capacidad de adaptarse a los requisitos de los usuarios. Esto es crucial en situaciones de emergencia y para pacientes con exigencias urgentes de las personas. Los pacientes valoran una atención que responda de manera rápida y eficiente a sus necesidades, lo que les brinda tranquilidad y seguridad en su atención médica (28).

Una atención sensible y receptiva logra sanar considerablemente la vivencia del paciente y su satisfacción con los servicios recibidos (29).

### **Seguridad**

Es una dimensión crítica en la prestación de salud y a la percepción del cliente sobre la protección contra riesgos, errores y daños durante la prestación de servicios médicos; esto incluye

la prevención de errores médicos, la seguridad en los procedimientos y la gestión adecuada de la medicación. Los pacientes esperan recibir atención médica segura y libre de riesgos, lo que les permite tener confianza en la utilidad y protección de los fármacos que reciben (30).

### **Empatía**

Considera al cuidado individualizado, que el agente de servicios muestra hacia el cliente; en la atención de salud, esto implica la consideración de las necesidades y preocupaciones del usuario, así como una comunicación efectiva y comprensiva por parte del personal médico, los pacientes valoran una prestación médica que se enfoque en sus requisitos individuales y que demuestre comprensión y empatía hacia su situación (31).

### **Fiabilidad**

Es la consistencia y precisión en la asistencia de servicios, en el rubro de las prestaciones sanitarias, esto implica que los usuarios puedan creer en que percibirán una prestación médico adecuado y preciso; la fiabilidad se manifiesta en la puntualidad en las citas, la exactitud en el diagnóstico y tratamiento, y la consistencia en la prestación de servicios médicos. Los pacientes valoran enormemente la fiabilidad porque les brinda confianza en la atención que están recibiendo(32).

#### **2.2.1.4. Teoría de Enfermería**

Según Jean Watson en su teoría del cuidado Humanizado, se enfoca en las relaciones interpersonales de los enfermeros con los pacientes que debe hacerse bien cumpliendo con los 10 factores de asistencia que debería cumplir el personal, sobre todo en el área hospitalaria, donde está deteriorada su salud (33).

## **2.2.2. Satisfacción del paciente**

### **2.2.2.1. Definición de la satisfacción del paciente.**

Aquí proponemos las más importantes definiciones de satisfacción del paciente:

Dextre et al. nos aportan desde una percepción del cumplimiento de expectativas, experiencias y resultados obtenidos por un usuario o cliente cumplen o superan sus expectativas previas. En concordancia agrega Fariño que es un sentimiento de bienestar y conformidad o un grado en que un usuario se siente satisfecho con un producto o servicio después de haberlo utilizado o experimentado, lo que se refleja en un sentimiento de bienestar, conformidad y ausencia de arrepentimiento (34).

Por otro lado, Demarquet y Chedraui aportan que es una valoración subjetiva de la experiencia, que puede incluir aspectos como la calidad. También nos dice Castelo y Cueva (36) que es un cumplimiento de necesidades y deseos, referido al grado, deseos del usuario, lo que puede influir en su visión global de la calidad y utilidad de la prestación. Y por último es necesario manifestar que, para Ramírez y Maguiña, satisfacer involucra lealtad y recomendación, la satisfacción del usuario también puede estar relacionada con la lealtad del usuario y su disposición a elogiar el producto o servicio a otros, lo que puede ayudar como un ítem de la calidad percibida y la satisfacción a largo plazo (36).

### **2.2.2.4 Dimensión de satisfacciones del usuario**

Son grupos de elementos de una prestación de servicio que lograr cumplir con satisfacer las expectativas del usuario. Dado que el equipo médico puede enfocarse más en el aspecto técnico, mientras que los usuarios destacan la importancia de las interacciones personales, es esencial

detectar que esos aspectos tienen igualdad de relevancia en la prestación de atenciones de salud. Además, debemos tener en cuenta el aspecto del entorno, que es el lugar donde el usuario pasará un tiempo prolongado durante su proceso de recuperación, convirtiéndose temporalmente en su hogar. Por lo tanto, es crucial que este entorno sea agradable y cómodo para el usuario, lo que contribuirá a reducir el estrés y facilitará su recuperación. Nos basaremos en el estudio de Atencia para definir las dimensiones siguientes (37):

### **Dimensión Técnico-Científica**

La calidad técnica y científica de la prestación médica brindada. Introduce elementos como precisar diagnósticos, tratamientos eficaces, y la aplicación de las mejores prácticas médicas y evidencia científica disponible. Los usuarios evalúan la satisfacción en esta dimensión basándose en la calidad y efectividad percibidas de la atención médica recibida (38).

### **Dimensión Humana**

Centrada en las interacciones humanas del personal de salud y los usuarios. Incluye características como la conmiseración, estima, la comunicación clara, la atención personalizada y la sensibilidad cultural. Los usuarios evalúan la satisfacción en esta dimensión basándose en la calidad de las relaciones (39).

### **Dimensión del Entorno**

La siguiente dimensión considera el entorno físico y organizacional en la que se da las prestaciones médicas. Incluye elementos como la organización de las atenciones y la eficacia en los procesos de prestaciones. Los usuarios evalúan la satisfacción en esta dimensión basándose en la calidad del lugar en el que perciben la atención médica (40).

## **Teoría de enfermería Relaciones Interpersonales**

Según la teorista Peplau que para lograr una buena satisfacción del paciente va depender de la buena relación entre ellos y las enfermeras, por lo que los profesionales de enfermería deberán respetar las diferentes culturas y caracteres de cada individuo, brindando informes completos oportunamente, y mostrando su interés a las necesidades del usuario, siendo amables empáticas y cordiales (41).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

##### **Hipótesis específica 1**

**Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa en la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

### **Hipótesis específica 2**

**Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa en la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

### **Hipótesis específica 3**

**Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa en la dimensión capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

### **Hipótesis específica 4**

**Hi4:** Existe relación estadísticamente significativa en la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

### **Hipótesis específica 5**

**Hi5:** Existe relación estadísticamente significativa en la dimensión empatía y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.

### **3. METODOLOGÍA**

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

El método es el hipotético deductivo puesto que se realizará mediante la exploración del fenómeno estudiado para luego plantear una hipótesis y proponer la solución a dicho evento, posteriormente se deducirá las consecuencias para la comprobación de la proposición mediante la experimentación y hacer la comparación correspondiente (42).

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

El enfoque es cuantificable puesto que las respuestas serán numéricas de escala los cuales serán realizados estadísticamente para la obtención de las conclusiones (43).

#### **3.3. Tipo de investigación**

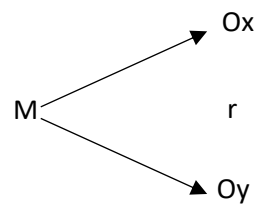
Tipo aplicado, puesto que el objetivo es la validación de conceptos teóricos por lo cual la ciencia logra progresar (44).

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

Este proyecto seguirá el diseño no experimental por ende será ejecutada sin alterar ambas variables (45).

Las respuestas se analizarán de forma descriptiva porque se describirán a cada una de las variables (46).

**Esquema de diseño de investigación: (48)**



Donde:

M: Pacientes post operados en la unidad de recuperación post anestesia.

Ox: Calidad de atención de enfermería

Oy: Satisfacción del paciente

r: Relación entre las variables

Transversal dado que se agrupará y analizará datos en un segundo determinado, correlacional, porque se analizarán ambas variables (47).

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

#### **Población**

En este proyecto se consideran como sujetos muestrales a los cuidadores de pacientes postrados que son atendidos mensualmente en URPA (48).

Considerando población finita.

Por tanto:  $N = 120$

### 3.6. Variables y Operacionalización

#### Variable 1: Calidad de atención de enfermería

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Calidad de atención de enfermería	La calidad absoluta se logra cuando la salud del paciente se restablece de manera técnico-científica, también conocida como calidad profesional (49).	Grado en que los cuidados y servicios brindados al paciente después de una cirugía satisfacen las necesidades del paciente y contribuyen a su recuperación física, emocional y funcional.	Elementos tangibles	Atenciones saludables. Aseo y limpieza. Presentación del personal.	Alto	Alto (> 33 puntos)
			Fiabilidad	Capacidad de ayuda. Trato al paciente. Atenciones en servicios de salud.		
			Capacidad de respuesta del personal	Facilidad de presentación de quejas. Rápida intervención al problema.	Medio	Medio (17 – 32 puntos)
			Seguridad	Lealtad Respeto Respeto a la privacidad. Disposición del personal	Bajo	Bajo (<16 puntos)
			Empatía	Atención a la calidad de salud. Atención individualizada		

Variable 2: Satisfacción del paciente post operado

Variab les	Definició n conceptual	Definició n Operacional	Dimensio nes	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Satisfacción del paciente post operado	Cumplimiento de expectativas, experiencias y resultados obtenidos por un usuario (50).	Está vinculado con la sensación que el paciente tiene sobre las atenciones percibidas, y se medirá mediante un cuestionario que tiene 3 dimensiones.	Humana	Trato cordial y amable Seguridad Integridad	Satisfa cción Alta  Satisfa cción Media  Satisfac ción Baja	Baja <50  Media 51-100  Alta 101 - 150
			Técnico- científico	Orientación adecuada Eficacia Seguridad Integridad Horario de atención adecuado		
			Entorno de calidad	Aseo y limpieza Ambiente s adecuados		

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

#### **3.7.1. Técnica**

Las técnicas de recolección de información son el conjunto de procedimientos empleados por el investigador para recabar los datos necesarios de la muestra (51).

En tal sentido, la técnica de recolección de datos empleada será la encuesta y el instrumento o herramienta para recolección de datos será el cuestionario, el cual se conceptualiza como la aplicación de un documento compuesto por reactivos que evalúan las variables que interesan al investigador (52).

Según Arias la técnica es empleada para la recopilación de datos o información detallada, por ende, permite ser un complemento en el método de la presente investigación (53).

La técnica aplicada es la encuesta la cual consta del proceso de evaluación a los sujetos los cuales proporcionaran información sobre opiniones, conocimientos, actitudes entre otros (54).

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

##### **Cuestionarios de calidad de la atención enfermero**

El cuestionario SERQUAL tuvo como autor a Parasuram, Zeithm y Berry el año 1985. Este instrumento está conformado por 16 reactivos dividido en 5 dimensiones: elemento tangible, fiabilidades, capacidades de respuestas, seguridades y empatías. De valoraciones de esta variable se tuvo en cuenta las siguientes opciones de respuesta:

- Totalmente desacuerdo=1
  
- En Desacuerdo=2
  
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo= 3
  
- Muy de acuerdo =4
  
- Totalmente de acuerdo =5

La escala de valoración será la siguiente: Alto de 33 a 80 puntos, Medio de 17 a 32 puntos y Bajo menos de 16 puntos.

### **Cuestionario de satisfacción del paciente**

El cuestionario fue aplicado en el Perú por la investigadora Grandez (55) Este instrumento tiene 30 reactivos dividido en 3 dimensiones: Humana, técnica – científica y Entorno. En la valoración de esta variable se tuvo en cuenta las siguientes opciones de respuesta:

5 = TA : Totalmente de acuerdo.

4 = A : De acuerdo

3 = I : Indiferente.

2 = D : En desacuerdo.

1 = TD : Totalmente en desacuerdo.

La escala de valoración será la siguiente: Baja <50, Media 51-100, y Alta 101 - 150

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento de la variable 1**

Mediante juicio de Delfos, con participación de expertos en la especialidad, asimismo se analizó la confiabilidad mediante la prueba alfa de Cronbach 0.795

#### **Instrumento de la variable 2**

El instrumento ha sido validado mediante prueba binominal con un  $p < 0.05$ .

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento de la variable 1**

El instrumento fue procesado mediante una prueba de fiabilidad de alfa de Cronbach con un valor de 0.890 para expectativas y un 0,854 para percepciones.

#### **Instrumento de la variable 2**

El instrumento fue procesado mediante una prueba de fiabilidad de alfa de Cronbach con un valor de 0.950 por lo que se determina que el instrumento es confiable.

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

Los resultados se obtendrán primero mediante una base de datos de Excel 2016 para después procesarlos en el SPSS V. 26 y a su vez poder interpretar los resultados de frecuencia y porcentaje de cada reactivo, así como también los consolidados de las dimensiones.

Se organizarán los datos en la matriz de datos, se establecerán los valores por reactivo, dimensiones y variables, se codificará tabulara, procesará e interpretara los resultados descriptivos.

### **Pruebas de normalidad**

Permite evidenciar la distribución de los datos recolectados por instrumentos identificando su procedencia a nivel paramétrico o no paramétrico. Cuando la muestra es inferior a 50 participantes se aplica la prueba Shapiro-Wilk, de lo contrario se hace uso de Kolmogórov-Smirnov (51)

### **Pruebas de correlación**

Se aplicara la prueba de correlación, es decir si los resultados son paramétricos se utilizara el estadístico R de Pearson ( $r_s$ ).

La prueba no paramétrica, según afirma que su uso facilita más al trabajo, es solo aplicable a muestras pequeñas, analizan propiedades nominales u ordinales. La correlación bivariado se encarga de realizar un estudio, que mediante el cual se determina el grado de relación y la significancia entre dos variables de estudio (56).

El coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ), pertenece al grupo de estadísticos no paramétricos, los valores del coeficiente van de -1 correlación negativa a +1 correlación positiva. El signo de dicho coeficiente señala como la dirección de la relación y el valor absoluto del coeficiente de la correlación indica su fuerza en cuanto a la relación de las variables. Es entonces que cuando los valores absolutos son mayores señala que la relación es mayor (57).

### 3.9. Aspectos éticos

**Principio de autonomía.** Se anunciará a los usuarios del servicio de URPA las pautas establecidas y la confidencialidad de los datos brindados, asimismo se procederá a la entrega del consentimiento informado aceptando libre y voluntariamente participar suscribiendo su firma.

**Principio de beneficencia.** El dato recopilado en el proyecto de investigación ayudara como fuente de análisis del estado de atención del personal enfermero de la unidad de recuperación post anestesia y la satisfacción del paciente. Esta será remitida a la jefatura correspondiente con las recomendaciones respectivas para la mejora del entorno.

**Principio de no maleficencia.** Los usuarios no correrán riesgos en el trayecto de la investigación por que los datos recabados personalmente serán confidenciales y exclusivos de la investigadora. Asimismo, el llenado de la encuesta no ejercerá ningún riesgo en su salud psicofísica.

**Principio de justicia.** Todos los que participaran en el estudio se les dará un trato homogéneo, sin ser discriminados.





## 4.2. Presupuestos

<b>MATERIAL</b>	<b>Cantidades</b>	<b>Precios</b>	<b>Precios</b>
	<b>unit.</b>	<b>unit.</b>	<b>totales</b>
<b>Equipo</b>			
Laptop	1	3500	3500
USB	1	20	20
<b>Útiles de escritorio</b>			
Hojas bond (millar9	1	28	28
Lapiceros	50	0.80	40
<b>Material bibliográfico</b>			
Libros	3	120	360
Fotocopias	150	0.10	15
Espiralado	5	5	25
<b>Otros</b>			
Llamadas telefónicas			250.00
<b>Recursos humanos</b>			
Digitador	1	800.00	800.00
imprevistos	-	500.00	500.00
<b>Total</b>			<b>5,538.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Ballesteros P. Cuidados enfermeros en unidad de recuperación pos anestésica (URPA) y reanimación anestésica (REA) [Internet].2022 [ citado 10 de noviembre 2024]; 3(4):5-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8466859>
2. Organización mundial de la Salud. Prestación de servicios de salud de calidad [Internet]. 2020 [ citado 10 de noviembre 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf>
3. Organización mundial de salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet].2022 [citado el 30 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Yan M., Zhi M., Xu Y., Hu L., Liu Y. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería y sus factores de impacto en hospitales terciarios chinos: un estudio transversal. Int J Environ Res Public Health [internet]. 2022 [citado 9 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9778790/>
5. Chavez K., López A., Hernandez M., Sanchez E., Sanchez M., Arias R. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería. Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa [Internet]. 2020;(13):92-5. [Consultado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>

6. Tavera Lits R, Hernandez Pozo C, Alonzo O. Role of the nursing in postoperative patients and the necessity to acquire new knowledge[Internet]. 2021;17(83):327–32. [Consultado el 4 de septiembre de 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000600327&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000600327&script=sci_abstract&tlng=en)
7. Yaguargos Torres JL, Romeo Urrea HE. Cuidado humanizado del profesional de enfermería a pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental 2020[Internet]. 2(4):18-25. [ citado 10 de noviembre 2024]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/153>
8. Barrial L. Satisfacción de pacientes postoperados y cuidados de enfermería en el servicio de cirugía del hospital sub regional de Andahuaylas [Internet].2021[citado 12 de septiembre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80646/Barrial\\_LC-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80646/Barrial_LC-SD.pdf?sequence=1)
9. Alarcon G. Satisfacción del usuario post quirúrgico y calidad de cuidado enfermero en el servicio de cirugía, hospital III de Yanahuara, Essalud[Internet]. 2018. [citado el 9 de diciembre 2024]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA\\_02690e40d37a1a0eb41afbc2a34e35dc/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_02690e40d37a1a0eb41afbc2a34e35dc/Details)
10. Mira J, Rodríguez- Marín, Peset R, Ybarra J, Pérez-Jover Palazón I et al. Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención 21 primaria. Revista médica y de enfermería.2022; 17(5):273-83. [citado 4 de noviembre de

2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial256-articulo-causas-satisfaccion-insatisfaccion-pacientes-hospitales>

11. Velázquez Gutiérrez J, Vargas Useche M. Recuperación mejorada después de la cirugía: un cambio de paradigma en cuidados peri operatorios. Artículo de revisión. *Revista Venezolana de Cirugía*. 2021; 20(2);74. [citado el 5 diciembre 2024]. Disponible en: <https://revistavenezolanadecirugia.com/index.php/revista/article/view/427>

12. Mendieta Bermeo EG, Minchala Urgilés RE. Revisión Bibliográfica: Cuidados y Complicaciones Postquirúrgicas Mediatas y Tardías en Adultos. *Revista Médica del Hospital José Carrasco Arteaga*. 2018; 10(3):235–41. [citado el 5 diciembre 2024]. Disponible: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999553/revision-bibliografica-cuidados-y-complicaciones.pdf>

13. Fetene M, Bayable S, Wendimu E, Belehu KD, Almaw A, Dula P, et al. La Satisfacción del paciente perioperatorio y sus predictores después de los servicios de cirugía y anestesia en North Shewa, Etiopía. Un estudio transversal prospectivo multicéntrico. *Annals of Medicine and Surgery [Internet]*. 2022 [citado 5 de noviembre de 2024];76. Disponible en: [https://journals.lww.com/annals-of-medicine-and-surgery/Fulltext/2022/04000/Perioperative\\_patient\\_satisfaction\\_and\\_its.27.aspx](https://journals.lww.com/annals-of-medicine-and-surgery/Fulltext/2022/04000/Perioperative_patient_satisfaction_and_its.27.aspx)

14. Freitas J, Minamisava R, Sousa M. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Rev Lat Am Enfermagem [Internet]*. 2014 [citado el 5 de diciembre 2024];22(3):454–60. Disponible: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en&tlng=en)

15. Alharbi H, Alzahrani N, Almarwani A, Asiri S, Alhowaymel F. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nurs Open*.2023;10(5):3253–62. [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36585398/>
16. Arcentales G, Mesa I, Ramirez A, Gafas C. Satisfaction of surgical patients with nursing care. *Archivos Venezolanos de Farmacologia y Terapeutica*. 2021;40(3):212–21. [citado el 20 de diciembre de 2024].Disponible: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/55969712002.pdf>
17. Luna Alonso Y, Guevara Valerio H, Romero L, Martínez N Alondra R, Cortés M, Bañuelos O, et al. Estimación de la prevalencia, intensidad del dolor postoperatorio y satisfacción de los pacientes pos operados del Hospital Ángeles Lomas; *Acta Médica Grupo Ángeles*. 2020;18(2):133–9. [citado el 20 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93886>
18. Pecho N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del hospital Cayetano Heredia, Lima [Internet]. 2020 [Citado el 5 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3417131>
19. Alarcon G. Satisfacción del usuario post quirúrgico y calidad de cuidado enfermero en el servicio de cirugía, hospital III de Yanahuara, Essalud[Internet]. 2018 [citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/98e3c6c6-127e-4677-b25f-ad2c832913be/content>

20. Ramirez K, Urure Isabel. Quality of nursing care and satisfaction in postoperative patients of the surgery service of the Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Rev enferm vanguard* . 2023;11(2):66–78. [citado el 8 de diciembre]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/download/534/815/1791>

21. Gutiérrez Z, Lorenzo M, Berrios A. Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. *Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad”*. 2015 ;3(1):1–11. [citado el 5 de diciembre del 2024] Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70/185>

22. Torres-Buenfil R, Aguilar-Erosa J, Bolado-Garcia P. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida Perceived quality of nursing attention in a Cardiology service from UMAE-Mérida. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2020;28(1):5–14[citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>

23. Izquierdo M. “Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba 2015” [Internet]. 2015 [Citado el 5 de octubre del 2024] disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/13>

24. Hernández P., Barrios P., Martínez S. Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. *Criterio Libre*. 2018;16(28):179–95. [citado el 5 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/criteriolibre/article/view/2130/1621>

25. Mendoza M. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención odontológica. Revista Vive. 2020;3(7):35–43.[citado el 4 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/40/48>

26. Maco M. La teleconsulta y calidad de atención en el marco del Covid-19 en un Centro de Atención Primaria Essalud-Chiclayo [Internet] 2021 [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79643/Maco\\_MNS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79643/Maco_MNS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Lizana U., Piscocya V., Quichiz C. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de lima – Perú 2018 [Internet]. 2018 [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad\\_LizanaUbaldo\\_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Vela R. Calidad de atención de los usuarios externos del puesto de salud de Huayna Apurímac 2017 [Internet]. 2021 [citado el 5 de diciembre]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8222/vela\\_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8222/vela_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

29. Pastrana G. Calidad de atención y satisfacción en la atención prenatal en la clínica Santa María Salud en contexto COVID-19 [Internet]. 2022 [citado el 5 de octubre del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106410/Pastrana\\_GKL-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106410/Pastrana_GKL-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

30. Alejo P., Arias U. Modelos de medición de la calidad de atención en salud. *Rev Cient Memoria Del Posgrado*. 2022;3(2):47–58. [citado el 10 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://posgradofment.umsa.bo/memoriadelposgrado/wp-content/uploads/2023/01/Alejo-Pocoma-Jimmy-Leonardo-Arias-Uriona-Ana-Maria-REVISION.pdf>
31. Bustamante U., Zerda B., Obando F., Tello S. Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo servqual. *Revista Empresarial*. 2019 ;13(2):1–1. [citado el 15 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7361518>
32. Demuner F., Becerril T., Ibarra C. Capacidad de respuesta y capacidad de absorción. Estudio de empresas manufactureras en México. *Nóesis Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2018;27(53–2):61–77. [citado el 15 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85955218004>
33. Mina O. Calidad en salud y seguridad del paciente, ¿entendemos lo que significa? *revista puce* . 2019;145–61. [citado el 20 de diciembre del 2024]. Disponible en : <https://www.revistapuce.edu.ec/index.php/revpuce/article/view/249/297>
34. Cervantes Ch., Lara L., Gómez X. Empatía y Calidad de Servicio. “Papel clave en las emociones Positivas en Equipos de Trabajo.” *593 Digital Publisher CEIT* . 2021;6(6–1):147–58. [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.33386/593dp.2021.6-1.869>

35. Valenzuela P., Carrera T., Gómez X. La fiabilidad en la calidad del producto o servicio de una empresa. 593 Digital Publisher CEIT . 2021 ;6(6-1):219-32. [Citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.33386/593dp.2021.6-1.886>
36. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad[internet].2020 [citado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
37. Dextre V., Febres R., Mercado R. Satisfacción del usuario externo en un hospital peruano durante la pandemia por covid-19. Revista Científica Ciencia Médica. 2022;25(1):21-7 [citado el 20 de diciembre del 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v25n1/2220-2234-rccm-25-01-21.pdf>
38. Fariño C., Vera L., Cercado M., Velasco D., Llimaico N., Saldarriaga J. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. INSPILIP [Internet]. 2021 [citado el 15 de diciembre del 2024]; Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/97>
39. Demarquet A., Chedraui A. Percepción de la calidad de servicio y satisfacción del consumidor en la cámara de comercio de Guayaquil. Res Non Verba Revista Científica. 2022;12(1):90-106. [citado el 4 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://revistas.ecotec.edu.ec/index.php/rnv/article/view/677>
40. Castelo R., Cueva T. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Revista Polo del Conocimiento. 2022;7(6):176-98. [citado el 12 de diciembre del 2024]. Disponible en: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>

41. Ramírez A., Maguiña P., Huerta S. Actitud, satisfacción y lealtad de los clientes en las Cajas Municipales del Perú. *Retos(Ecuador)*. 2020 ;10(20):329–43. [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://retos.ups.edu.ec/index.php/retos/article/view/20.2020.08>
42. Hernández V., Rojas R., Prado G., Bendezu Q. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del ministerio de salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019 ;36(4):620–8. [citado el 22 de diciembre del 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a09v36n4.pdf>
43. Fernández D. Calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en el centro de salud Characato, Arequipa, 2018 [Internet] 2018 [citado el 15 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b4555504-2e20-40ce-8849-fb875c4b676b/content>
44. Madero G. Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. *Acta Univ* [Internet]. 2019 [citado el 15 de diciembre del 2024]. Disponible: <https://www.scielo.org.mx/pdf/au/v29/2007-9621-au-29-e2153.pdf>
45. Atencia D. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Centro De Salud De San Juan De Miraflores – Lima [Internet]. 2021 [citado el 15 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5211/Ruth%20Raquel%20Atencia%20Duran.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

46. Benavente M. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de servicios al contribuyente SUNAT Puno 2018 [Internet]. 2019 [citado el 10 de diciembre del 2024]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/12172/Benavente\\_Malaga\\_Juan\\_Carlos\\_Jaime.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/12172/Benavente_Malaga_Juan_Carlos_Jaime.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

47. Ortega Vargas C. Valoración de enfermería al paciente pos operado de cirugía cardiovascular con el enfoque conceptual de Virginia Henderson. *Revista mexicana de enfermería cardiológica*. 2001;9(4):18–23. [citado el 15 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=9924>

48. Armendariz M, Luque G. Análisis de necesidades de los pacientes de RTU. *Asociación española de enfermería en urología*. 2003;(86) [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2011000300004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000300004).

49. Hernández R, Mendoza C. Parte 1. Las rutas de la investigación. *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 2018. 387–410 p. [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

50. Santana L. Análisis cuantitativo. Técnicas para describir y explicar en Ciencias Sociales. 2018. [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=DVstEAAAQBAJ&printsec=copyright&redir\\_esc=y%23v=onepage&q&f=false#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=DVstEAAAQBAJ&printsec=copyright&redir_esc=y%23v=onepage&q&f=false#v=onepage&q&f=false)

51. Viera Á, Romero M, Hernández C, González R, Sarracent A. Características sociodemográficas y apreciación sobre funcionalidad de familia en adictos a marihuana y medicamentos. *Revista hospital psiquiátrico de la habana*. 2011;3(2),12-14[citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e678/634>
52. Bernal Torres CA. Metodología De La Investigación. 2010.[citado el 2 de enero del 2025]. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
53. Supo J. Seminarios de Investigación Científica Sinopsis del libro 2012. *Bioestadística*. 2012;30. [citado el 15 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://ecobiouvm.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/sipro-sinopsis-del-libro.pdf>
54. Hernandez-Sampieri R, Fernandez-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología en Investigación. McGraw-Hil. México D.F.; 2014. [citado el 15 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
55. Supo J. Cómo probar una hipótesis: El ritual de la significancia estadística. 2014. 58 p. [citado el 15 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://medicinainternaaldia.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/04/libro-cc3b3mo-probar-una-hipc3b2tesis-dr-josc3a9-suppo.pdf>

56. Supo J. Como validar un instrumento. NASPA Journal. 2013.[citado el 5 de enero del 2025]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16000/1/Libro%20Co%CC%81mo%20validar%20un%20instrumento%20La%20gui%CC%81a%20para%20validar%20un%20instrumento%20en%2010%20pasos%20Jose%CC%81%20Supo.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación directa entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Analizar la relación de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Determinar la relación directa entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p> <p><b>Hipótesis Específica</b></p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Calidad de atención de enfermería</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elementos tangibles</li> <li>• Fiabilidad</li> <li>• Capacidad de respuesta del personal</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfoque cuantitativo</li> <li>• Tipo de estudio básico</li> </ul> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño no experimental</li> </ul>

<p>en una clínica de Lima en el año 2024?</p> <p>•¿Cuál es la relación directa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?</p> <p>•¿Cuál es la relación directa entre la dimensión capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?</p>	<p>Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024.</p> <p>Establecer la relación directa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p> <p>Determinar la relación directa entre la dimensión capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p>	<p>Hi1: Existe relación directa entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p> <p>Hi2: Existe relación directa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p> <p>Hi3: Existe relación directa entre la dimensión capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p>	<p>idad</p> <p>tía</p> <p>Variable 2</p> <p>satisfacción</p> <p>del paciente post operado</p> <p>Dimensiones</p> <p>Humana</p> <p>Técnico-Científica</p> <p>Entorno</p>	<p>Método hipotético - deductivo</p> <p>Corte: Transversal</p> <p><b>Población</b></p> <p><b>Muestra</b></p> <p><b>Población:</b></p> <p>120 pacientes operados en una clínica de Lima 2024</p> <p><b>Muestreo:</b></p> <p>Probabilístico (aleatorio simple)</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>92 pacientes operados en una clínica de Lima 2024</p>
--	---	---	---	--

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>•¿Cuál es la relación directa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?</p> <p>•¿Cuál es la relación directa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024?</p>	<p>Determinar relación directa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p> <p>Determinar la relación directa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p>	<p>Hi4: Existe relación directa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p> <p>Hi5:Existe relación directa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente post operado del servicio de Unidad Recuperación Post Anestésica en una clínica de Lima en el año 2024</p>		

## Anexo 2.

### Instrumento de recolección de datos

#### Cuestionario de calidad de atención al paciente post operado

Estimado usuario, por favor marque con una X frente a cada uno de los aspectos del servicio respecto a la atención recibida por la clínica; marque en la casilla del número que corresponda con su opinión (del 1 al 5).

o	Elemento	T	E	Ni de		T
		otalmente desacuerdo	n Desacuerdo	acuerdo ni en desacuerdo	uy de acuerdo	otalmente de acuerdo
		1		3		5
	El área de centro quirúrgico tiene equipos modernos y funcionales para brindarle el servicio					
	Las instalaciones de la clinica son cómodas y visualmente atractivas					
	La presentación personal del personal administrativo, instructores y estudiantes es adecuada					
	Cuando un miembro del personal administrativo, instructores y estudiantes le promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumple					

	Cuando usted tiene un problema, el personal administrativo, instructores y estudiantes muestran interés en solucionarlo					
	La clínica provee los servicios en el tiempo que promete hacerlo					
	La Historia Clínica se diligencia de manera adecuada					
	SI necesitó resolver alguna duda, se le atendió y resolvió en un tiempo razonable					
	Los funcionarios del centro de salud					
	El tiempo que esperó para obtener					
1	El comportamiento del personal administrativos, instructores y estudiantes le transmite confianza					
	Los enfermeros tienen conocimiento					
	El personal administrativo,					
4	En la clínica se brinda una atención que responde a las necesidades específicas de los usuarios					
	El personal se preocupa por sus					
	La clínica tiene horarios convenientes					

### Anexo 3

#### Cuestionario de satisfacción del paciente post operado

##### Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta:

- TA : Totalmente de acuerdo.
- A : De acuerdo
- I : Indiferente.
- D : En desacuerdo.
- TD : Totalmente en desacuerdo.

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** Masculino ( ) Femenino

**Estado civil:**

Soltero ( ) Casado ( )

##### 3. Grado de instrucción:

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior Técnico ( ) Superior Universitario ( )

Preguntas	TD	D	I	A	TA
1.- La Enfermera se presenta ante usted					
2.- La enfermera le saluda por su nombre					

3.- La Enfermera le orienta sobre el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar					
4.- La Enfermera le orienta sobre los procedimientos que debe de realizarse antes de ingresar a quirófano					
5.- La Enfermera muestra interés sobre su estado de salud					
6.- La Enfermera se preocupa por indagar sobre las molestias que siente.					
7.- La Enfermera soluciona sus diferentes dudas					
8.- Siente que la Enfermera trata a todos por igual.					
9.- Siente que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional.					
10.- El lenguaje que la enfermera utiliza es comprensible.					
11.-La enfermera se preocupa sobre el sangrado de la herida operatoria					
12.- La Enfermera coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones					

13.- Acude la enfermera de inmediata cuando siente alguna molestia (dolor, nauseas)					
14.- La enfermera le orienta sobre los medicamentos que utiliza.					
<b>Preguntas</b>	<b>TD</b>	<b>D</b>	<b>I</b>	<b>A</b>	<b>TA</b>
15.- Cuando usted ingresa al quirófano la Enfermera se acerca con un gesto amable.					
16 La enfermera revisa la historia clínica verificando todo que esté en orden.					
17.- La Enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.					
18.- Siente que la enfermera cuida de su intimidad.					
19.- La Enfermera le orienta sobre el tipo de anestesia que utilizaran y los efectos de esta.					
20.- La enfermera lo protege de miradas o de corrientes de aire					
21.- Antes de ingresar a quirófano la Enfermera estuvo a su lado.					
22.- Después de que sale de quirófano la Enfermera se muestra atenta					

23.- La Enfermera le orienta para evitar complicaciones en la recuperación.					
24.- La Enfermera le ayudó a vestirse para ingresar al quirófano.					
25.- La Enfermera le orienta sobre los cuidados en casa.( dieta, ejercicios e higiene)					
26.- La enfermera le controla las funciones vitales					
27.- La enfermera utiliza los barandales de la camilla en el traslado a quirófano.					
28.- La Enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar a quirófano					
29.- La enfermera verifica el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos.					
30.- La Enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para Ud.					

### **Anexo 3. Formato de consentimiento informado**

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

**Título del proyecto:**

**Nombre de la investigadora:**

**Propósito del estudio:**

**Beneficio por participar:** “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

**Inconvenientes y riesgos:** “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

**Costos por participar:** “No se realizará pago alguno por su participación.

**Renuncia:** “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

**Participación voluntaria:** “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

<b>“Nombres y apellidos del participante”</b>	<b>“Firma o huella”</b>
<b>“Documentos de identidad”</b>	

**“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”**

## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>Universidad Wiener on 2023-10-14</b> Submitted works	3%
3	<b>uwiener on 2023-04-28</b> Submitted works	2%
4	<b>uwiener on 2023-10-26</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2024-06-27</b> Submitted works	1%
6	<b>uwiener on 2024-07-18</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2018-02-23</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-04-23</b> Submitted works	<1%