



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente post operado mediato en la
unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay, 2025

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

Presentado por:

Autor: Alvarado Justino, Daniel Valdemar


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5620-6329>

Asesora: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539>

Lima – Perú

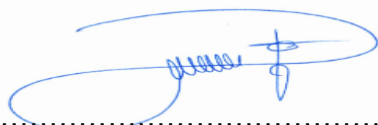
2026

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

Yo, Alvarado Justino Daniel Valdemar egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO MEDIATO EN LA UNIDAD DE CIRUGÍA ESPECIALIDADES DE UN HOSPITAL DE YUNGAY, 2025.” Asesorado por la docente: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly, DNI N° 40558938, ORCID <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539>, tiene un índice de similitud de (11) (Once) % con código oid: 14912:544994158 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: Daniel Valdemar Alvarado Justino
 DNI: 71446940



.....
 Firma

Elsa Magaly Yaya Manco
 DNI: 40558938

Lima, 10 de enero del 2026

Dedicatoria

A mi madre, con todo mi corazón, por su amor incondicional, por estar siempre a mi lado y por ser mi mayor inspiración. A mis hermanos y familiares, gracias por cada gesto, cada palabra de ánimo y por creer en mí capacidad. A mis profesores, por su paciencia, su guía y por compartir no solo conocimientos, sino también motivación y confianza. Gracias por haber sido parte de mi formación profesional.

Agradecimiento

Agradezco a mi asesor, quien me brindó sus conocimientos y orientación para hacer posible que este trabajo de investigación sea encaminado y se haga posible el propósito inicial. Además, estoy agradecido a la casa de estudios de la universidad, por brindarme los medios necesarios para que este trabajo de investigación se lleve a cabo, agradezco también a mi familia quien me brindó los ánimos necesarios cuando sentía decaer, y gracias a todos aquellos quienes me brindaron un granito de apoyo moral en mi caminar profesional.

Jurados:

Presidente : Dra. Giovanna Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Rosa Pretell Aguilar

Vocal : Dr. Rodolfo Arévalo Amado

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
1. PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivo de investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación.....	4
1.4.1. Teoría	4
1.4.2. Metodología.....	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO	7

2.1. Antecedentes	7
2.1.1. A nivel internacional	7
2.1.2. A nivel nacional.....	10
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. Variable cuidado de enfermería.....	12
2.2.2. Variable satisfacción del paciente	16
2.3. Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1. Hipótesis general.....	24
2.3.2. Hipótesis específicas	25
3. METODOLOGIA	26
3.1. Método de investigación.....	26
3.2. Enfoque de investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de investigación.....	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica.....	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3. Validez	29
3.7.4. Confiabilidad	30

3.7.5. Procesamiento y análisis de datos	30
3.7.6. Aspectos éticos	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	33
4.1. Cronograma de actividades	33
4.2. Presupuesto.....	34
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35
ANEXOS	42
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	43
Anexo 2: Instrumentos.....	45
Anexo 3: Documento de consentimiento informado	49
Anexo 4. Informe de turnitin	51

Resumen

Introducción: Los cuidados de enfermería en el post operatorio mediato vienen a ser un conjunto de procedimientos que ayudan de manera directa en la recuperación del paciente, reduciendo de ese modo los efectos propios que fueron generados por los procedimientos quirúrgicos, y de manera directa se puede establecer el grado de satisfacción de los pacientes frente a los cuidados del enfermero, se entiende que la satisfacción es el nivel más alto alcanzado en el sentimiento de bienestar, para ello se requiere cuidados íntegros hacia el paciente. La investigación tiene como **Objetivo:** “Establecer la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay, 2025”. **Método:** Se empleará el hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, de diseño no experimental y de corte transversal, a una muestra censal de 90 pacientes, a quienes se les aplicará dos cuestionarios, una que evalúa los cuidados de enfermería cuyo instrumento cuenta con una confiabilidad de 0,91 según alfa de Cronbach y con validación según Aiken 0.720 , y otro instrumento para medir la satisfacción con una confiabilidad de 0,980 según la alfa de Cronbach y con validación según KMO 0.689. Los resultados serán procesados con el Software SPSS versión 25. Los datos estarán resueltos en torno a tablas y figuras, contendrá la prueba de kolmogorov de Smirnov y para determinar la correlación se empleará la prueba de Rho de Spearman o Pearson dependiendo la prueba de normalidad.

Palabras Clave: cuidados post quirúrgicos, satisfacción del paciente, atención de enfermería.

Abstract

Introduction: Postoperative nursing care consists of a set of procedures that directly aid in patient recovery, thereby reducing the effects of surgical procedures. and directly establishing the degree of patient satisfaction with nursing care. Satisfaction is understood to be the highest level of well-being, which requires comprehensive patient care. The **objective** of the research is: “To establish the relationship between nursing care and the satisfaction of patients hospitalized in the specialized surgery unit of a hospital in Yungay, 2025.” **Method:** A hypothetical deductive, quantitative, applied, non-experimental, cross-sectional design will be used on a census sample of 90 patients, who will be given two questionnaires: one that evaluates nursing care, with a reliability of 0.91 according to Cronbach's alpha and validation according to Aiken 0.720, and another instrument to measure satisfaction with a reliability of 0.980 according to Cronbach's alpha and validated according to KMO 0.689. The results will be processed using SPSS software version 25. The data will be presented in tables and figures, will include the Kolmogorov-Smirnov test, and Spearman's Rho test will be used to determine the correlation.

Keywords: post-surgical care, patient satisfaction, nursing care.

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La organización mundial de la salud (OMS) señala que la calidad de la atención sanitaria continúa siendo un desafío importante, lo que repercute en que la satisfacción de los usuarios no sea plenamente alcanzada. Asimismo, destaca que los cuidados brindados por el personal de salud dependen de una adecuada gestión, lo que implica contar con suficiente recurso humano, garantizar el acceso a los servicios de salud y disponer de medicamentos y equipos médicos (1).

Por su parte, la organización para cooperación y el desarrollo económico (OCDE), al abordar la situación sanitaria a nivel mundial, resalta que la calidad de atención en salud es deficiente. Señala además que los diagnósticos suelen ser imprecisos, se prescriben tratamientos con medicamentos inadecuados o incluso innecesarios, las infraestructuras hospitalarias resultan insuficientes e inseguras, y los profesionales presentan limitaciones en cuanto a experiencia y capacitación (2).

La calidad del cuidado de enfermería se ve afectada por falta de recursos y equipos, lo que genera baja satisfacción en los pacientes y deteriora la imagen profesional. Esta problemática depende en gran parte de la gestión gubernamental. La investigación se fundamenta en la teoría de Jean Watson, que resalta la importancia del cuidado humanizado mediante una atención integral y personalizada, promoviendo una relación de confianza y respeto entre enfermero y paciente (3).

A nivel internacional, un estudio en México en 2022 mostró que los pacientes estaban satisfechos con la atención de enfermería, valorando la amabilidad y los cuidados recibidos. No obstante, se evidenció que desconocían el nombre de su

enfermero, lo cual limita el vínculo de confianza, siendo esto necesario para lograr una mayor satisfacción en el cuidado (4).

La valoración del paciente hacia los cuidados de enfermería busca garantizar una atención adecuada y alcanzar la satisfacción general, aunque las realidades de la enfermería varían entre países según el respaldo de gobierno y autoridades. Sin embargo, los usuarios suelen atribuir las deficiencias solo al personal de enfermería, sin considerar factores estructurales, recursos humanos y equipamiento (5).

A nivel nacional, una investigación realizada en Ancash en 2022, se realizó una comparativa sobre los cuidados de enfermería en hospitales públicos y privados, donde resaltó con un 61% el sector privado. En el cual concluyen que en los hospitales públicos se limita la atención debida la alta demanda de pacientes y escasa contratación de personal. En contraste, en las clínicas privadas se observa un cuidado personalizado, con los recursos humanos completos y equipos biomédicos (6).

En el ámbito hospitalario, el personal de enfermería contratado representa el 58% del total de profesionales según un artículo en 2021. Esta presencia constante sitúa al enfermero en contacto directo y continuo con los pacientes, especialmente en unidades de cuidados postquirúrgicos donde se quiere estricta vigilancia. En este contexto, la evolución favorable del paciente dependerá en gran medida de la atención completa y apropiada hacia el paciente, priorizando el trato empático (7).

Desde una mirada empírica, en un hospital de Yungay, los cuidados de enfermería en los servicios de cirugías y especialidades, reflejan una realidad similar a la descrita. Los usuarios al ser entrevistados refieren que “La enfermera me administra mi medicina, pero no me calma por completo el dolor” “El enfermero es atento, pero se percibe estresado”. Estas opiniones reflejan la necesidad de realizar una evaluación exhaustiva y sistemática, para identificar debilidades y fortalecer las

prácticas en el cuidado, garantizando un manejo adecuado ante el dolor y enfocada en el bienestar del paciente post operado mediato.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre la dimensión técnico científico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades?

1.3. Objetivo de investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión técnico científico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades.
- Identificar la relación entre la dimensión interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades.
- Identificar la relación entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades.

1.4. Justificación

1.4.1. Teoría

Las cirugías en sus diferentes niveles de complejidad, requieren cuidados postoperatorios adecuados por parte del profesional de enfermería, sin embargo, se han identificado deficiencias en este ámbito, como por ejemplo en las cirugías urológicas no siempre se cumple con la irrigación postoperatoria de manera adecuada, y en otros casos como en las cirugías con traumatismos torácicos no se realizan correctamente los cuidados relacionados con el drenaje de tórax debido al desconocimiento en el manejo procedimental. Asimismo, el dolor postquirúrgico no se alivia de manera efectiva, ya que el enfermero enfrenta limitaciones de tiempo entre actividades administrativas y de atención a otros pacientes.

El estudio buscará analizar el nivel de satisfacción de los pacientes frente a las intervenciones de enfermería en la unidad de cirugía y

especialidades, considerando los vacíos de conocimientos existentes y la necesidad de fundamentar la práctica en aportes teóricos. Para ello, se toma como base a Florence Nightingale, quien planteó que un entorno limpio, tranquilo y adecuado favorece la recuperación, y de Jean Watson, que resalta la importancia de los cuidados humanizados como medio para lograr mayor satisfacción en el paciente post operado mediato.

1.4.2. Metodología

Las investigaciones en el campo clínico son fundamentales para el avance y empoderamiento de la profesión de enfermería, porque fueron demostrando avances constantes en el cuidado enfermero. En ese sentido el estudio aportará instrumentos validados por evaluadores especialistas en el tema y que fueron procesados en la validación mediante la prueba de Cronbach, que del mismo modo podrán ser utilizados en futuras investigaciones similares. También se demostrará los resultados hallados resaltando la realidad en el área de cirugía y especialidades en el lugar de estudio, los resultados encontrados podrán ampliar el marco de investigación en todo el territorio peruano, dando a conocer los resultados estadísticos que serán accesibles para los demás investigadores quienes realizarán investigaciones similares con el fin de seguir ampliando en el marco teórico y recomendando estrategias para mejorar la asistencia post operatorio mediato a los pacientes.

1.4.3. Práctica

Esta investigación busca fortalecer la práctica clínica del enfermero, enfocándose en la administración oportuna de medicamentos y analgésicos para aliviar el dolor, así como en la prevención de infecciones en heridas

operatorias y de esta manera alcanzar altos niveles de satisfacción en los pacientes, reflejados en una recuperación rápida y sin complicaciones.

Asimismo, se plantea mejorar de forma continua la calidad del cuidado, integrando la teoría y la práctica para incrementar tanto la eficacia como el componente humano del ejercicio profesional. Se resalta la importancia de la empatía, la comunicación asertiva y la atención personalizada promoviendo un cuidado seguro, humanizado y centrado en la persona, lo que contribuirá a una experiencia satisfactoria para el paciente y al fortalecimiento del sistema sanitario desde una perspectiva ética.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La ejecución del proyecto de investigación se llevará a cabo desde agosto de 2025 hasta diciembre del mismo año.

1.5.2. Espacial

El trabajo investigativo tendrá lugar en el servicio de cirugía y especialidades correspondiente al hospital de apoyo de Yungay.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La conformación de la muestra de estudio estará compuesta por pacientes post quirúrgicos mediatos atendidos en el servicio de cirugía y especialidades, entre mujeres y varones dando una totalidad de 90 pacientes.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Li, et al., (8) durante el 2024, en China, buscaron “Analizar y valorar el impacto de las intervenciones lideradas por profesionales de enfermería o enfocadas al cuidado enfermero para potenciar la satisfacción en el paciente durante su atención”, en la metodología del estudio llevaron a cabo un examen estructurado sobre la información recopilada en plataformas de almacenamiento de datos y repositorios disponibles en la web, estudiaron una totalidad de 15.761 cumpliendo el criterio de inclusión solo 11 investigaciones. Entre los resultados se demostraron que en el 100% se evidenció que las intervenciones de enfermería incrementaron las respuestas más comunes en aspectos relacionados con la comunicación sobre medicamentos y la información brindada al momento del alta, además de mejorar la experiencia del paciente, incluyendo la valoración general del hospital y su recomendación. En conclusión, a pesar de la limitada cantidad de estudios incluidos, este metaanálisis reveló que las intervenciones de enfermería contribuyeron a una mejor experiencia del paciente en cuanto a la comunicación sobre medicamentos, la información al momento del alta y la opinión general del paciente sobre los cuidados recibidos.

Ünal y Özer (9) durante el 2022, en Turquía, buscaron “examinar la atención de enfermería proporcionada a pacientes internados durante el periodo posterior a una cirugía”, la investigación de enfoque descriptiva, de tipo cuantitativa, diseño transversal, su estudio estuvo constituido por una muestra de 526 pacientes, a quienes se les realizó la aplicación del instrumento que fue validado y hallado la confiabilidad. En los resultados se determinó que los

pacientes de la clínica de cirugía torácica presentaron puntuaciones más altas en las subescalas de seguridad ($26,60 \pm 4,31$) y fisiológica ($65,33 \pm 10,05$), mientras que los pacientes de cirugía plástica y reconstructiva obtuvieron puntuaciones más altas en las subescalas higiénica ($24,10 \pm 6,32$), psicosocial ($90,53 \pm 18,98$) y en la puntuación total ($204,93 \pm 43,50$). La única subescala sin diferencias significativas fue la de higiene. En conclusión, los pacientes perciben positivamente el cuidado otorgado por el enfermero, no obstante, la satisfacción varía en todas las dimensiones evaluadas, con excepción del componente relacionado con la higiene, donde no se observaron diferencias significativas.

Congo, et al., (10) durante el 2023, en Ecuador, buscaron “analizar el nivel de satisfacción del paciente del servicio de cirugía en relación a la atención de enfermería”, la metodología por su naturaleza es descriptivo, transversal y no experimental, como muestra tuvieron a 236 pacientes donde aplicaron dos instrumentos el cual pasaron por una prueba de validación y confiabilidad. En los resultados obtuvieron que un 87.71% presenta una satisfacción alta, 11.86% media y 0.42% satisfacción baja. En conclusión, aproximadamente nueve de cada diez pacientes presentaron una satisfacción alto con la atención obtenida, y alrededor de dos de cada diez manifestaron una satisfacción total. Sin embargo, el componente con menor puntuación fue el denominado confort, lo cual tiene que ver con el cuidado basado en la amabilidad y la empatía hacia el paciente.

Chimbolema (11) en 2023, en Ecuador, tuvo como objetivo “analizar la influencia de los cuidados humanísticos de enfermería en el post quirúrgico inmediato de Colelap”, la metodología empleado fue de recolección de

información documental con la revisión bibliográfica descriptiva, la información se extrajo de fuentes como Socielo, Google académico y repositorios, y para la clasificación de información se utilizó el diagrama de PRISMA, dando como resultado la selección de 20 fuentes bibliográficas para su revisión. En los resultados obtuvo que labor de enfermería representa un reto en la atención directa al paciente, ya que implica realizar cuidados humanizados respetando la ética profesional, durante el post operatorio inmediato de colelap, la intervención favorece en la reducción de complicaciones derivadas de una atención deficiente, lo que contribuye a una recuperación satisfactoria y al pronto retorno del paciente a sus actividades diarias. En conclusión, implicar los cuidados de enfermería de manera lógica, racional y sistemática mejora la calidad de atención, influyendo de manera positiva en la recuperación del paciente.

Hernández, et al., (12) en 2025, en México, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la satisfacción del paciente postoperatorio con los cuidados de enfermería” estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, como muestra obtuvo a 85 pacientes en el cual se empleó un instrumento previamente validado según Alfa de Cronbach 0.930. En su resultado la media general de satisfacción fue de 80.2 DE= 13.31, dando una mayor puntuación en la dimensión de arte del cuidado con (M=88.06, DE=15.82) y la más baja es continuidad del cuidado (M=80.47, DE=20.72). En conclusión, los resultados evidencian que los pacientes postoperados manifestaron un elevado nivel de satisfacción, no obstante, la calificación más baja es en la continuidad del cuidado, el cual indica la necesidad de reforzar este aspecto para optimizar la atención integral a lo largo de la hospitalización.

2.1.2. A nivel nacional

Ramírez y Urure (13) en 2021, en Ica, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en pacientes post operados del servicio de cirugía”, la estrategia metodológica utilizada se basó en el enfoque cuantitativo, con características descriptivas, correlacionales y corte transversal, como muestra fue constituido por 147 pacientes, el cual se emplearon dos herramientas para obtener datos con el cual se midió la frecuencia y determinaron la correlación de ambas variables. La validez fue establecida por siete jueces expertos y la confiabilidad alcanzada fue de 0.93. En sus resultados obtuvieron que el cuidado de enfermería fue regular con un 49%, deficiente con un 28.6% y bajo con 22,4%, se constató del mismo modo una correlación estadísticamente relevante entre las variables con un valor $r=0.43$. Y concluyendo que la satisfacción está orientada al tipo del cuidado que obtuvo el paciente durante su hospitalización.

Urure, et al., (14) durante el 2024, en Ica, buscaron “Determinar la relación que existe entre la satisfacción percibida y el cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos”, desarrollaron un estudio de tipo descriptiva, observacional y correlacional, desarrollada bajo un enfoque cuantitativo, el estudio fue empleado a una muestra de 241 pacientes, y ejecutó dos cuestionarios para medir ambas variables, ambos instrumentos presentaron validación por jueces de expertos y una confiabilidad de 0.980 y 0,904, la mayor parte de la población de pacientes indicó estar satisfecha con la atención brindada con un 85%, observándose resultados similares en las dimensiones humana con 81%, oportuna 78%; y segura 80%, respecto al cuidado humanizado de enfermería fue calificado con 81 % como bueno, y sus

dimensiones fenomenológica con 78%, de interacción 76%, científica 62% y de necesidades humanas con 82%. En conclusión, se identificó una asociación positiva de magnitud moderada entre las dos variables, esto señala que el aumento de la satisfacción está relacionado con una mayor provisión de cuidados de enfermería con enfoque humanizado.

Sulca y Laura (15) en el 2022, en Ayacucho, buscaron como objetivo “Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes post quirúrgico sobre el cuidado de enfermería”, en la metodología efectuaron un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal y no experimental, tuvo como muestra a 80 pacientes, Se desarrollaron dos herramientas de medición para las dos variables, ambos instrumentos presentaron validación mediante cinco jueces de expertos y confiabilidad con 0.846. En los resultados obtuvieron que 50% indican que el cuidado enfermero es de nivel bajo, y con un 61.3% refieren que su satisfacción fue bajo. Concluyendo que los cuidados obtenidos no fueron satisfechos y se necesita adoptar métodos enfocados en el fortalecimiento acerca del cuidado proporcionado al paciente.

Paredes (16) en el 2023, en Trujillo, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente post operado”, la tipología de estudio fue de diseño básico, no experimental, correlacional, descriptivo y transversal, empleo una muestra y examinó a 50 pacientes, en el cual ejecutó dos instrumentos que presentan validez por tres jueces de expertos y confiabilidad de 0.90. En sus resultados obtuvo que 14% dicen que la atención del enfermero es buena; 68% considera regular y el 18% lo desaprueba. Además, el 34% de los pacientes refieren tener una satisfacción alto, 52% medio, y 14% de nivel bajo, y en la correlación de ambas variables se

halló $r_h=0,542$ y la significancia bilateral de $p=0,000$. En conclusión, la correlación entre ambas variables es medianamente significativa.

Alcántara (17) en el 2021, en Huacho, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía”, el método empleado fue descriptivo, con diseño no experimental, prospectivo, de enfoque cuantitativo, se realizó la investigación empleando la totalidad de la población siendo un total de 40 pacientes, en el cual se ejecutó dos instrumentos en el cual fueron validados con alfa de Cronbach 0.93. En los resultados 47.5 % refieren estar medianamente satisfechos y 35.0 % expresaron estar latamente satisfechos. En conclusión, la mayoría de los pacientes aprueban la atención de enfermería de manera satisfactoria, pero se recomienda que se debe gestionar los recursos humanos y logísticos para mejorar la atención al paciente.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable cuidado de enfermería

Para Jean Watson, el grado de conformidad del paciente post quirúrgico se ve directamente determinada por el grado de relación humana y emocional que se entrelaza entre la enfermera y el paciente, esta relación se fundamenta en el cuidado transpersonal el cual se encuentra los cuidados de manera físico y técnico, y que se centra en la presencia consciente, la empatía, la atención plena al escuchar y la sinceridad en el trato (18).

También aporta que el acto de cuidar no es solo un conjunto de intervenciones clínicas, sino una experiencia compartida que involucra cuerpo, mente y espíritu, en ese sentido el paciente post operado, suele experimentar ansiedad, dolor, vulnerabilidad e incertidumbre, y la enfermera cumple un rol

clave al ofrecer un espacio seguro emocionalmente, que contribuye a reducir el miedo y promover el bienestar integral. En este sentido, no únicamente los resultados clínicos determinan la satisfacción del paciente, sino también de cómo percibe el paciente el acompañamiento, la valoración y la comprensión desarrollada por el personal de enfermería a lo largo del proceso de recuperación posoperatoria (18).

Dimensiones:

Dimensión técnico científico

El componente técnico-científico en la práctica enfermera se describe como la recopilación de saberes científicos donde existen capacidades técnicas y destrezas clínicas, que el profesional debe emplear en su trabajo para brindar un cuidado seguro, eficaz y basado en evidencia, en esta dimensión incluye la implementación de teorías científicas, el uso adecuado de tecnologías y procedimientos, así como la capacidad para analizar y evaluar los datos clínicos con el propósito de realizar acciones orientadas a maximizar el bienestar del paciente (19).

Durante el periodo posterior a la intervención quirúrgica, la asistencia de enfermería se focaliza en una evaluación completa del paciente y en su monitoreo constante, con el fin de detectar oportunamente los signos y síntomas de alarma, y en ese sentido anticiparse a prevenir complicaciones como las infecciones en la herida operatoria, con el fin de contribuir la recuperación del equilibrio fisiológico (20).

En la etapa posterior a la cirugía, la atención de enfermería implica la aplicación planificada y sistemática del proceso enfermero, que está compuesta por los procesos de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y

evaluación. Busca asegurar que el paciente obtenga un cuidado completo y seguro luego de una intervención quirúrgica, y durante este proceso el profesional de enfermería concentra sus esfuerzos en la supervisión constante del estado clínico, el control preciso de los signos vitales y la detección oportuna de complicaciones potenciales, tales como infecciones, hemorragias o fallos orgánicos, con el propósito de desarrollar intervenciones encaminadas a promover una recuperación efectiva y libre de riesgos (21).

La dimensión técnico-científico implica que cada intervención se sustenta en conocimientos actualizados, evidencia científica validada, habilidades técnicas específicas y juicio clínico, lo que permite una toma de decisiones precisa y oportuna, del mismo modo el cuidado postoperatorio debe contemplar la dimensión humana del paciente, transmitiendo apoyo emocional, educación sanitaria y apoyo continuo durante todo el proceso de recuperación, respetando su dignidad y autonomía (21).

En el contexto del cuidado postoperatorio, la asepsia constituye una técnica fundamental aplicada por el profesional de enfermería, como también el monitoreo constante de los signos vitales, los cuidados de las heridas operatorias centrándose en minimizar el riesgo de infección mediante las curaciones y cambio de equipos de dren, la estabilización en pacientes de traumatología y reducir los riesgos de caídas en cama (22).

Dimensión interpersonal

La dimensión interpersonal en enfermería hace referencia a la habilidad del profesional para establecer relaciones humanas efectivas, empáticas y comunicativas con los pacientes, los familias y el equipo multidisciplinario de salud, en esta dimensión es fundamental comprender las necesidades del

paciente, facilitando un cuidado integral que reconoce al individuo en su contexto único, en esta dimensión implica una comunicación abierta, consideración por la dignidad, valores del paciente y la capacidad de apoyo emocional durante todo el proceso de atención, especialmente en momentos críticos como el postoperatorio, del mismo modo impulsa la interacción y el desempeño en equipo, fundamentales para brindar una atención articulada y orientada al paciente (23).

Desde esta perspectiva, se recurre al modelo teórico de Jean Watson, que indica que el cuidado enfermero se apoya en la creación de un vínculo de confianza, en la cual el enfermero no solo proporciona asistencia técnica, sino que establece una conexión humana profunda con el paciente, dicha relación destaca por la presencia real y comprometida del enfermero, quien debe actuar con empatía, respeto, sensibilidad y compromiso emocional, reconociendo en el paciente que necesita ser atendido integralmente supliendo sus necesidades sociales, emocionales, físicas y espirituales, especialmente vulnerables en el periodo postoperatorio (24).

En el contexto de la recuperación post quirúrgica, el enfermero cumple un rol clave para la estabilización del paciente, en el cual ayuda al paciente a enfrentar el dolor, la angustia, la sensación de miedo y la incertidumbre propios del postoperatorio, esta dimensión refiere en ir más allá de lo clínico, permitiendo al paciente sentirse comprendido, acompañado y valorado (24).

Dimensión confort

La dimensión del confort en el cuidado enfermero postquirúrgico comprende el conjunto de elementos ambientales en el cual el paciente estará internado y esta influirá en su recuperación, esto va considerado desde las condiciones físicas

del espacio en el cual se incluye la iluminación, temperatura, higiene, privacidad y confort. En ese sentido un entorno terapéutico, seguro y humanizado favorece la disminución del estrés, la evitación de eventos adversos y el fortalecimiento de la percepción del cuidado en pacientes tras una intervención quirúrgica (25).

En esta dimensión el entorno físico, energético y social cumple un papel fundamental, ya que puede actuar como una ventaja o un retroceso en el proceso de recuperación, en esta dimensión se considera la temperatura, la iluminación, los sonidos, la ventilación, el orden del espacio, e incluso las actitudes y emociones del profesional enfermero, todos estos son considerados elementos que afectan directamente el campo energético del paciente (26).

El profesional enfermero tiene dentro de sus facultades, el evaluar los elementos del entorno que determinan la satisfacción del paciente, como la armonía del ambiente, la limpieza, el silencio, la interacción humana, y los estímulos sensoriales, en ese sentido el rol de la enfermera postquirúrgica no se limita al control clínico, sino que incluye crear un entorno que promueva la coherencia energética, disminuya el estrés del organismo y fortalezca los mecanismos naturales de autorregulación del paciente, fomentando una recuperación más armónica, integral y significativa (26).

2.2.2. Variable satisfacción del paciente

Florence Nightingale convirtió la enfermería en una disciplina sustentada en fundamentos científicos y valores éticos, orientada a promover la salud y prevenir enfermedades, también resaltó el papel del entorno como la ventilación, la higiene, la iluminación, la alimentación y el silencio como elementos esenciales para la recuperación del enfermo, así mismo promovió la observación detallada, el registro de datos y la planificación de los cuidados, destacando que

la labor de enfermería debía centrarse no solo en tratar la enfermedad, sino también en generar las condiciones que favorezcan el proceso de restablecimiento del paciente (27).

La intervención del profesional enfermero es fundamental para prevenir complicaciones y mejorar la evolución del paciente, dentro de sus funciones incluyen la administración de medicamentos para el dolor, la evaluación continua del mismo y la vigilancia de posibles efectos secundarios, del mismo modo durante el periodo postoperatorio, el cuidado brindado por el profesional enfermero resulta fundamental para la detección temprana de señales de alarma y en la implementación de medidas que se enfoquen a prevenir infecciones, tromboembolismos y afecciones respiratorias y desenlaces que perjudiquen la recuperación post quirúrgica (28).

El involucramiento del profesional de enfermería durante la fase de recuperación posterior a la cirugía comprende de una serie de actividades orientadas a mantener la estabilidad corporal del paciente, evitando de esta forma complicaciones, del mismo modo, también tiene como función asegurar su comodidad y apoyar su proceso de recuperación tras una cirugía. Estas intervenciones comienzan de forma inmediata al concluir el procedimiento quirúrgico, extendiéndose desde la sala de recuperación hasta la hospitalización, si así se requiere, también brindar instrucciones al paciente y su entorno familiar sobre los cuidados necesarios en el domicilio, los signos de alerta y las prácticas saludables para una recuperación óptima (29).

Además, dentro de los cuidados del profesional enfermero se busca lograr que el paciente post operado pueda comer y beber líquidos sin prolongar el tiempo, del mismo modo se prioriza la movilización oportuna, no

se recomienda al paciente permanecer en cama sin movilización porque no ayuda en el proceso de recuperación, debido a que es necesario incentivar la circulación corporal. Asimismo, se pretende que el paciente perciba al equipo profesional como una fuente de credibilidad y tranquilidad (30).

En referente a los cuidados en la herida operatoria el enfermero busca reducir los riesgos que puedan provocar infecciones intrahospitalarias, es por ello que dentro de los cuidados implica una serie de intervenciones que favorezcan la cicatrización y la reducción de complicaciones, estos cuidados se centran en la asepsia para prevenir infecciones, la identificación de posibles indicios infecciosos, como es el color, temperatura, secreción y la hinchazón, a su vez el enfermero tiene en su deber realizar el cambio de apósitos en la zona operatoria, en ostomías la curación y el cambio oportuno de las bolsas colectoras, en las cirugías de tórax el cambio oportuno y la verificación del dren hacia el frasco colector (31).

En las cirugías más complejas y los cuidados que debe ejecutar el enfermero se encuentra las cirugías del nivel cerebro vascular, el enfermero debe orientar sus técnicas y métodos teóricos aplicados en los pacientes, como es en el caso de los cuidados de drenajes en pacientes que han recibido tratamiento quirúrgico por aneurismas, quienes requieren el cuidado especializado donde logre realizar procedimientos con el fin de evitar complicaciones, dentro de ese procedimiento está el empleo del dispositivo del dren Becker, el cual tiene como objetivo extraer el líquido céfalo raquídeo el cual se encuentra en el espacio intracraneal y consigo evitar la presión intra craneana (32).

Dimensiones:

Dimensión empatía

La empatía en el ámbito clínico es importante porque ayuda entender sentimientos y deseos que el paciente tiene, en el post operatorio la empatía es necesario porque los pacientes se encuentran con el dolor en un nivel alto, el cual busca satisfacer el alivio del dolor, es por ello que la confianza y la comunicación es importante, el paciente refleja una serie de sentimientos durante el proceso post quirúrgico, siendo el enfermero quien podrá satisfacer el alivio de sus dolencias, mediante el dialogo y proponiendo la escala de EVA el enfermero podrá determinar el uso adecuado de los analgésicos (33).

Mediante la empatía el paciente post quirúrgico se siente comprendido y más seguro durante su proceso de recuperación, la empatía presenta como característica principal la comprensión, la escucha atenta y el trato respetuoso, y es fundamental en la atención del enfermero en el periodo postoperatorio, ya que no solo transmite información de su salud, sino también apoyo emocional, todo esto con el diálogo abierto y comprensivo, el enfermero de salud puede identificar las necesidades, temores y preocupaciones del paciente, y de esta forma favorecer una atención más personalizada y humanizada (34).

Dimensión fiabilidad

La fiabilidad hacia los cuidados del profesional enfermero cumple un papel fundamental en la relación terapéutica, porque sin esta confianza, es menos probable que se alcancen resultados positivos y satisfactorios, es por ello que es importante fomentar un ambiente basada en la confianza mutua entre el paciente y el profesional de enfermería, teniendo una comunicación sincera y realista, evitando generar expectativas falsas y promoviendo una perspectiva esperanzadora que esté en sintonía respecto al estado clínico real del paciente (35).

La credibilidad en el paciente post quirúrgico se encuentra enfocada en tener una confianza en que los propósitos propuestos se puedan cumplir de manera cabal, y esto se logra mediante la buena intervención del profesional enfermero, y del mismo modo el enfermero debe cumplir un rol de ser preciso en su cuidado, no dar falsas esperanzas, no brindar información que no compete según la profesión, no crear expectativas sin tener claro sobre la situación, y ser prudentes al brindar alguna información o intervención (36).

Los pacientes post operados perciben mayor seguridad cuando reconocen que el profesional que los atiende posee credibilidad en sí mismo, en la forma que se expresa con un lenguaje claro y con un conocimiento técnico, la credibilidad no solo se basa en el dominio de habilidades clínicas, sino también en el modo en que el profesional se comunica, mediante la escucha atenta y las respuestas con honestidad, con respeto a las dudas del paciente, este ambiente de confianza disminuye la ansiedad y el temor propio del periodo post operatorio, especialmente en contextos donde el paciente se encuentra en una condición de vulnerabilidad física y emocional (37).

Un profesional enfermero transmite credibilidad, cuando demuestra seguridad con sus palabras y acciones, brindando explicaciones comprensibles sobre el estado de salud del paciente, el tratamiento que seguirá y los cuidados necesarios, esta credibilidad fortalece la relación terapéutica facilitando la adherencia del tratamiento, y mejora los resultados clínicos, debido a que el paciente participa de manera más activa en su recuperación (37).

Dimensión seguridad

La preparación y habilidades del personal de enfermería resultan esenciales para brindar cuidados seguros, eficiente y muy prometedora, la formación

especializada es esencial para los enfermeros que laboran en diferentes unidades de atención el cual debe ser adecuada al tipo de pacientes y procedimientos del servicio, esta preparación también promueve una recuperación más ágil, disminuye el riesgo de complicaciones y reduce el tiempo de hospitalización del paciente (38).

Las competencias de enfermería en el periodo postquirúrgico comprenden en la integración de saberes, destrezas, disposiciones y principios requeridos para brindar una atención integral, oportuna y segura al paciente post quirúrgico, estas competencias permiten al profesional de enfermería identificar riesgos, prevenir complicaciones, controlar el dolor, cuidar la herida quirúrgica, monitorear signos vitales y fomentar la educación sanitaria, promoviendo así una recuperación eficaz y humanizada (39).

La atención del paciente clínico quirúrgico requiere competencias técnicas, éticas, cognitivas y comunicativas que permitan actuar con rapidez, seguridad y sensibilidad frente a las necesidades del paciente post operado, estas competencias no se limitan únicamente al dominio de procedimientos clínicos, sino que integran un enfoque de tal forma que reconoce al paciente como un ser humano vulnerable, que atraviesa una etapa de recuperación física y emocional tras una intervención quirúrgica (40).

Las competencias técnicas aseguran que el profesional sea capaz de realizar procedimientos correctamente, prevenir infecciones, controlar el dolor, y manejar posibles complicaciones en el post operatorio, por otra parte, las competencias cognitivas permiten analizar cada situación clínica, interpretando signos y síntomas, también tomando decisiones en base a criterios y priorizando intervenciones con base en la condición del paciente (40).

También se halla las competencias éticas, que son fundamentales para asegurar una atención respetuosa, equitativa y humanizada, salvaguardando la dignidad del paciente, su autonomía y los valores éticos orientados al bienestar del participante y a la prevención de posibles daños, estos criterios guían el actuar del profesional enfermero, tomando de esta forma, decisiones que van más allá de lo clínico, como el consentimiento informado, la confidencialidad y el acompañamiento empático (40).

Dimensión capacidad de respuesta

El profesional de enfermería actúa de manera independiente y cuenta con la capacitación requerida para desempeñar las labores inherentes a su rol proporcionando cuidados adecuados en el momento oportuno y mantener una supervisión continua durante la etapa de recuperación. Un enfermero comprometido y con iniciativa contribuye de forma importante a ofrecer una atención de calidad y a lograr una recuperación exitosa del paciente (41).

La responsabilidad en el cuidado enfermero postquirúrgico se entiende como el cumplimiento riguroso y comprometido de las funciones asignadas al profesional de enfermería, basadas en principios éticos, normativos y técnicos, orientados a garantizar una atención segura, continua y con altos estándares a lo largo de la etapa de recuperación del paciente, la responsabilidad implica la ejecución precisa y oportuna de actividades fundamentales tales como el monitoreo de parámetros vitales, el manejo del dolor y las medidas para evitar infecciones, la movilización temprana y la correcta administración de medicamentos según las indicaciones médicas, también abarca la obligación de documentar adecuadamente los cuidados brindados, informar cualquier cambio

en el estado del paciente y actuar de manera proactiva ante posibles complicaciones postoperatorias (42).

La responsabilidad también se refleja en el cumplimiento de protocolos institucionales, la actualización constante de conocimientos y la competencia para emitir decisiones informadas, respaldadas por evidencia científica y el razonamiento clínico del profesional de salud, la responsabilidad en el profesional enfermero no solo asegura la eficiencia del proceso de recuperación, sino que fortalece la confianza del sistema sanitario, salvaguardando las garantías y derechos que asisten al paciente, y fortaleciendo de forma considerable la eficacia de la atención hospitalaria (42).

Dimensión aspectos tangibles

En el entorno clínico implica evitar accidentes que puedan perjudicar al paciente, el profesional enfermero tiene la responsabilidad de velar por esta seguridad, tomando medidas para prevenir caídas, desconexiones involuntarias de equipos médicos y la retirada accidental de accesos venosos periféricos o centrales, entre otros posibles riesgos, del mismo modo el enfermero contribuye a mantener un entorno hospitalario seguro al organizar adecuadamente la ubicación de los pacientes según la naturaleza y gravedad de sus enfermedades, en ese sentido también el enfermero se encarga de brindar seguridad integral en la prevención de infecciones y la transmisión cruzada entre pacientes, familiares y equipo de salud, favoreciendo un entorno clínico seguro para todos los presentes (43).

La seguridad en la intervención del profesional enfermero en los cuidados hacia el paciente postquirúrgico es un pilar fundamental para prevenir riesgos, garantizar la calidad asistencial y favorecer una recuperación sin

complicaciones, esto conlleva una realización estricta de protocolos clínicos, normas de bioseguridad, técnicas asépticas y procedimientos estandarizados para asegurar cuidados sin errores, en el ámbito postoperatorio, en el contexto en que los pacientes se hallan en una etapa crítica de vigilancia y recuperación, actuar con seguridad permite detectar precozmente signos de alarma, evitar infecciones de sitio quirúrgico, controlar eficazmente el dolor, y administrar medicamentos de manera precisa. Del mismo modo fomenta una atención organizada, coordinada y centrada en minimizar situaciones desfavorables asociadas a la práctica clínica. La garantía de seguridad en la ejecución de los procedimientos del enfermero no solo protege la integridad del paciente, del mismo modo procura incrementar la confianza depositada en la entidad, promueve también la eficiencia en el uso de recursos y eleva los estándares de calidad dentro del equipo de salud (44).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación entre la dimensión técnico científico de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay.

H2: Existe relación entre la dimensión interpersonal de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay.

H3: Existe relación entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de investigación

Se recurrirá al método hipotético-deductivo como base del análisis, dado que este permite vincular el análisis teórico con la comprobación empírica de los fenómenos observados, el cual este método consta de dos fases principales: inicialmente se formula una hipótesis basada en una suposición considerada válida, y posteriormente se derivan hipótesis específicas que serán sometidas a validación mediante pruebas empíricas (45).

3.2. Enfoque de investigación

El estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo, al centrarse en la obtención y tratamiento de datos numéricos mediante procedimientos estadísticos, con el fin de analizar las relaciones entre variables, este enfoque se caracteriza por aplicarse a poblaciones numéricamente amplias (46).

3.3. Tipo de investigación

Se trata de un estudio de carácter aplicado, pues su propósito estará orientada a generar soluciones prácticas a partir de los resultados obtenidos, del mismo modo se aplicará la recopilación y selección rigurosa de datos con el fin de enriquecer la base de conocimientos existente con el fin de comprender los fenómenos en cuestión (47).

3.4. Diseño de investigación

Será una investigación no experimental, en la que no se manipularán de forma intencionada las variables para efectuar experimentos, así mismo, se tratará de un estudio transversal, debido a que la información se recopilará y analizarán dentro de un marco temporal específico y acotado (48,49).

La investigación será de tipo correlacional porque estará enfocada en detallar y describir el comportamiento del sujeto a través de la observación sistemática, este diseño no experimental implica la medición y análisis de la relación entre dos variables sin manipulación directa (48,49).

3.5. Población, muestra y muestreo

Esta investigación considerará a pacientes intervenidos quirúrgicamente en fase postoperatoria de la unidad de cirugía y especialidades que hayan sido sometidos a intervenciones quirúrgicas específicas, tales como artroscopias de rodilla, muñeca y hombro, colecistectomía laparoscópica, apendicitis aguda, cirugías ambulatorias y curaciones quirúrgicas. La población incluirá tanto varones como mujeres con edades que van desde los 18 y 60 años. Se optará por una muestra censal, considerando que se incluirán todos los miembros de la población determinada y estará constituida por 90 pacientes en un periodo de 30 días.

Criterio de inclusión y exclusión

Inclusión

- Paciente de 18 años a 60 años.
- Paciente que firma el consentimiento informado.
- Paciente post quirúrgico mediato con intervenciones tales como artroscopias de rodilla, muñeca y hombro, colecistectomía laparoscópica, apendicitis aguda, cirugías ambulatorias y curaciones quirúrgicas

Exclusión

- Paciente que no cumple con la mayoría de edad.
- Paciente post quirúrgico con intervenciones de alta complejidad.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de Medición	Escala Valorativa
Cuidados de enfermería	La atención al enfermo integra tanto el aspecto científico como el artístico de la medicina. Las ciencias médicas engloban el conjunto de saberes biológicos relacionados con el ser humano, tanto en estado de salud como de enfermedad (18).	El cuidado del enfermo se define como las acciones clínicas, técnicas y humanas del personal sanitario responsable de brindar atención a las necesidades del paciente, evaluadas mediante indicadores como competencia, comunicación, empatía y respeto, a través de instrumentos estructurados.	Técnico científico	<ul style="list-style-type: none"> - Eficiencia - Eficacia - Continuidad - Seguridad - Integralidad 	Ordinal Nunca A veces Siempre	Buena (61 – 90) Regular (46 – 60) Baja (30 - 45)
			Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Derechos humanos - Información completa, veraz y oportuna - Interés - Amabilidad - Principios éticos 		
			Confort	<ul style="list-style-type: none"> - Comodidad - Ambientación - Limpieza 		
Satisfacción del paciente post operado mediato	La satisfacción se concibe como alcanzar un deseo o responder a una necesidad, generando una sensación de calma y bienestar interno (27).	La satisfacción se entiende operativamente como la valoración que hace el paciente respecto al nivel en que han sido cubiertas sus expectativas., manifestada en una sensación de bienestar. Esta se evalúa a través de una escala Likert.	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Brindar información - Comunicación - Saludo - Interés - Cortesía - Preocupación 	Ordinal Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Buena: (67- 110) Regular (45- 66) Baja (22- 44)
			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Información útil, precisa, pertinente - Confianza 		
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Privacidad - Atención 		
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñanza - Tiempo - Atención 		
			Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura - Ambiente de confianza. - Privacidad 		

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleará la encuesta como técnica principal en esta investigación y se aplicará dos instrumentos que serán los cuestionarios de tipo Likert, el primer instrumento correspondiente al cuidado enfermero contiene 30 preguntas, el otro instrumento de la variable de satisfacción de paciente consta de 22 preguntas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: cuidados de enfermería

Se dispondrá el cuestionario diseñado por los investigadores Silva et al. El instrumento consta de tres dimensiones: con un total de 30 preguntas, estas son de las dimensiones: técnico, interpersonal y confort. Y serán evaluados según a los siguientes criterios: Nunca = 1, a veces = 2, siempre = 3 (50).

Variable 2: satisfacción del paciente

Se tomará el instrumento de SERVQUAL elaborado por Parasuraman et al., y adaptado por Infantes 2016. El instrumento está conformado por cinco dimensiones: con un total de 22 preguntas, y estas son: fiabilidad, empatía, aspectos tangibles, seguridad, y capacidad de respuesta. Para hallar y medir la satisfacción, las dimensiones se evaluarán acorde a este criterio: Nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5 (51).

3.7.3. Validez

Variable 1: cuidados de enfermería

El cuestionario utilizado para evaluar el cuidado del profesional enfermero, fue validado por Silva et al., 2015, como parte de su investigación El proceso

de validación involucró la colaboración de 5 jueces de expertos y fue procesado mediante una prueba estadística de V Aiken del cual se obtuvo el valor de 0.720 (50).

Variable 2: satisfacción del paciente

En el caso de esta variable, el instrumento fue extraído del trabajo de investigación de Infantes quien realizó a cabo en el año 2016. El proceso de validación involucró la colaboración de 5 jueces de expertos mediante el constructor de análisis factorial KMO 0.89 (51).

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1: cuidados de enfermería

La fiabilidad de este instrumento fue extraída de los investigadores Silva et al., durante el año 2015, del cual mediante la recolección de datos en una prueba piloto de 30 pacientes de diferentes hospitales concluyó mediante el análisis de confiabilidad según Alpha de Cronbach un valor de 0.91.

Variable 2: satisfacción del paciente

La prueba de confiabilidad de este instrumento fue extraída del trabajo de investigación de Infantes quien ejecutó su investigación en el 2016, del cual mediante una prueba piloto de 20 pacientes de diferentes hospitales concluyó mediante el análisis de confiabilidad Alpha de Cronbach un valor de 0.98.

3.7.5. Procesamiento y análisis de datos

Los instrumentos que serán empleados para recopilar datos, pasarán un control de calidad, para luego los resultados ser procesados en el Software SPSS, versión 25, se empleará también el Office Word versión 2019 y Office Excel versión 2019.

El análisis se ejecutará la prueba de Kolmogorov-smirnov para establecer la naturaleza de la distribución, ya sea paramétrica (normal) o no paramétrica (no normal), y para evaluar la relación que existe entre las dos variables y sus respectivas dimensiones se hará uso del coeficiente de correlación, ya sea de rho de Spearman o de Pearson. La correlación de Spearman, como técnica no paramétrica, permite evaluar estadísticamente la intensidad y el sentido de la relación entre dos variables. Por su parte, la prueba de Pearson permite analizar el grado y el sentido de la relación lineal existente entre dos variables continuas. La prueba proporciona valores que oscilan entre 0 y 1, los cuales indican la existencia o ausencia de correlación.

3.7.6. Aspectos éticos

Principio de autonomía:

Todo paciente que entre al estudio será brindado una hoja de consentimiento informado, se respetará sus decisiones sin causar incomodidad, antes de brindar el consentimiento, se le informará y detallará todo relacionado a los objetivos del estudio, en base a ello el paciente tomará sus decisiones.

Principio de no maleficencia:

El estudio no supondrá peligro alguno para la integridad del paciente, todo se realizará respetando su privacidad y sus derechos, esta investigación servirá para brindar estrategias de mejora en los cuidados del enfermero, con el propósito de optimizar la efectividad del cuidado. y recuperación oportuna de los pacientes post quirúrgicos.

Principio de justicia:

Los participantes que dieron su consentimiento para el estudio contarán con la imparcialidad, no se alterarán datos obtenidos, ni se llegará en alguna

arbitrariedad, se resguardará sus derechos como toda persona jurídica legal les confiere.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

2025									
Nº	ACTIVIDADES	Setiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre	
1	Reconocimiento del problema de investigación	■	■						
2	Análisis documental y selección de fuentes teóricas.	■	■						
3	Desarrollo de la introducción, definición del problema, fundamentación conceptual y revisión bibliográfica.	■	■						
4	Construcción de la introducción, relevancia y marco referencial de la investigación.	■	■						
5	Desarrollo de la introducción y definición de los propósitos de la investigación.	■	■						
6	Construcción de la sección de materiales y métodos: orientación metodológica y organización del diseño de investigación.	■	■						
7	Elaboración del apartado metodológico: identificación de la población de estudio, criterios de muestreo y selección muestral aplicada.	■	■						
8	Elaboración de la sección metodológica: procedimiento para efectuar la aplicación de los instrumentos de recopilación de información			■	■	■			
9	Redacción del apartado de materiales y métodos: consideraciones éticas aplicadas.			■	■	■			
10	Redacción de la parte metodológica: procedimientos aplicados y análisis estadístico.			■	■	■			
11	Construcción de los elementos organizativos del estudio						■	■	■
12	Estructuración de anexos						■	■	■

4.2. Presupuesto

MATERIALES	REQUERIDO	COSTO POR UNIDAD	COSTO FINAL
Laptop	1	s/ 3500	s/ 3500
USB	1	s/ 45.00	s/ 45.00
IMPLEMENTOS DE ESCRITORIO			
Lapicero	6	s/ 1.50	s/9.00
Lápiz	5	s/ 5.00	s/ 5.00
Papel bond	2 paquetes	s/ 25.00	S/ 50.00
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO			
Libro	1	s/ 15.00	s/ 15.00
OTROS			
Internet	9	s/ 30.00	s/ 270.00
Viáticos	6	s/ 60.00	s/ 360.00
Trasporte	6	s/ 25.00	s/ 150.00
TOTAL			s/ 4.449

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Calidad de atención en la práctica. [internet] Accedido el 24 de Julio de 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_2
2. Grupo Banco Mundial. La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo. [internet] 2018. Accedido el 24 de Julio de 2024. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>
3. Serrato P. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. [Internet] 2017. Accedido el 24 de Julio de 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6220>
4. Enfermería cardiológica. percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería. [internet] 2021. Accedido el 24 de Julio de 2024. Disponible en: percepción Del Paciente Hospitalizado Sobre El Cuidado Humanizado De Enfermería | Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica (revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx)
5. Saire S. Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis. FACEN – UPCH [Internet] 2021. Accedido el 24 de Julio de 2024. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10175/Cuidados_SaireCarrion_Soyussa.pdf?sequence=1
6. Lucas L., Rosales C., Castillo E., Reyes C., Salas R. Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. INDENF [Internet] 2022. Accedido el 24 de Julio de 2024. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100010

7. Reyna P., Rustmy G., Marlene T., Yanet T., Augusta H. Situación de enfermería en Perú: una mirada en prepandemia. [Internet]. 2021. Accedido el 24 de Julio de 2024. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>
8. Li Y, Liu S, Cai Y, Cun W, Zhang X, Jiang Y. Effectiveness of nursing interventions on patient experiences with health care: a systematic review and meta-analysis. *Int Nurs Rev.* 2025 Sep;72(3):e13075. Disponible en: doi:10.1111/inr.13075
9. Ünal Z, Özer N. Evaluations of Nursing Care by the Patients in the Postoperative Period. *Journal of Samsun Health Sciences.* 2022 Aug;7(2):475–88. Disponible en: doi:10.47115/jshs.1094703
10. Congo Arcos LP. Nivel de satisfacción del paciente del servicio de cirugía, en relación a la atención de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, 2023 [tesis de grado en Internet]. Ibarra (EC): Universidad Técnica del Norte; 2024 [citado 2025 Jun 4]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15495>
11. Chimbolema Sara. Cuidados humanizados de enfermería en pacientes postquirúrgico inmediato de COLELAP [tesis de grado en Internet]. Universidad Autónoma De Los Andes; 2023 [citado 2025 sep. 18]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17529>
12. Hernández J, Herrera M, González A, Candia J. satisfacción del paciente postoperatorio con los cuidados de enfermería. Dilemas contemporáneos educación, política y valores [citado 2025 sep. 18]. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/4790/4597>

13. Ramírez Palomino KA, Urure Velazco IN. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes post operados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Revista Enfermería la Vanguardia*. 2023;11(2):66–78. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/revan.v11i2.534>
14. Urure Velazco IN, Pacheco Villa LA, Llerena Ururi KL, Berrocal Pacheco PL. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. *Enfermería Clínica*. 2025;35. Disponible en: [doi:10.1016/j.enfcli.2024.06.008](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.06.008).
15. Laura Sulca M. Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos y cuidados de enfermería en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2022 [tesis de licenciatura en Internet]. Callao (PE): Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 2025 Jun 4]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8410>
16. Paredes Sánchez DM. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente quirúrgico en el postoperatorio inmediato del Hospital Víctor Lazarte Echegaray [tesis de segunda especialidad en Internet]. Trujillo (PE): Universidad Nacional de Trujillo; 2023 [citado 2025 Jun 4]. Disponible en: <https://n9.cl/7io1b>
17. Alcántara Chávez V. satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía, clínica Veronesi, Huacho – 2021[Título de licenciatura]. Huacho (PE): Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021[citado 2025 sep. 18]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/4465>
18. Watson J. *Nursing: the philosophy and science of caring*. Rev ed. Boulder: University Press of Colorado; 2008. Disponible en: <https://n9.cl/8zl0pq>
19. Mena Tudela, D., González Chordá, V. M., Cervera Gasch, Á., Salas Medina, P., & Orts Cortés, M. I. (2016). *Cuidados básicos de enfermería*. Publicacions de la Universidad Jaume. Disponible en: <https://doi.org/10.6035/Sapientia108>

20. Servicio Andaluz de Salud. Cuidados postoperatorios del paciente quirúrgico [Internet]. 2012 [citado 26 de junio de 2025]. Disponible en: <https://n9.cl/9kulas>
21. Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? JAMA. 1988;260(12):1743–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>
22. Rogers ME. An Introduction to the Theoretical Basis of Nursing. Philadelphia: F.A. Davis; 1970. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/426181771/Enfermeria>
23. Arenas-Angulo AM. Calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en los Servicios de Cirugía General del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería [Internet]. 2011 Sep 13 [citado 2025 Aug 12];7. Disponible en: Portal de revistas USMP (acceso en línea)
24. Gonzalo A. Jean Watson: Theory of Human Caring [Internet]. Nurseslabs; c2024 Apr 30 [cited 2025 Jun 12]. Disponible en: <https://n9.cl/8zl0pq>
25. Cordero-Maldonado E, García-Domínguez JA, Romero-Quechol GM, Flores-Padilla L, Trejo-Franco J. Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería en una unidad de segundo nivel. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2019;27(2):89-96. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88884&utm_source=chatgpt.com
26. Romero-García M, de la Cueva-Ariza L, Jover-Sancho C, Delgado-Hito P, Acosta-Mejuto B, Sola-Ribo M, et al. La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. Enfermería Intensiva. 2013;24(2):51–62. doi:10.1016/j.enfi.2012.09.003
27. Nightingale F. Notes on nursing: what it is and what it is not. London: Harrison; 1859. Disponible en: <https://n9.cl/2di4e>

28. Guillaumet Lloveras A, Jerez Hernández JM. Enfermería quirúrgica: planes de cuidados. Barcelona: Springer Verlag Ibérica; 1999. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=234528&utm_source=chatgpt.com
29. Comisión Permanente de Enfermería, Secretaría de Salud. Manual clínico para la estandarización del cuidado y tratamiento a pacientes con heridas agudas y crónicas. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2017. Disponible en: http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/manual_heridas.pdf
30. Medtronic. Becker External Drainage and Monitoring System [Internet]. Medtronic; [actualizado mayo 2018; citado 26 Jun 2025]. Disponible en: <https://n9.cl/k11yti>
31. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. *Am J Nurs*. 1984 Dec;84(12):1480. doi: 10.1097/00000446-198412000-00025
32. Castillo-García JK, García-Rosas E, Cheverría-Rivera S. Atención de Enfermería durante el postoperatorio a paciente sometido a clipaje de aneurisma. *Enfermería Universitaria*. 2019;16(1). Disponible en: <https://n9.cl/yfrud>
33. Sanz-Valero J. Comunicación para la salud laboral. *Med Segur Trab*. 2019;65(256):173–5. Disponible en: <https://n9.cl/hm1f0>
34. Valero CA, Gómez ML. La comunicación terapéutica como elemento esencial del cuidado humanizado. *Rev Cuidarte*. 2018;9(1):2005–15. doi:10.15649/cuidarte.v9i1.542
35. Yáñez R, Valenzuela S. Conductas críticas para experimentar confianza en el liderazgo en enfermería en un hospital de alta complejidad. *Behavior Critical to Trust in Nursing Leadership at a Highly Complex Hospital*. [Internet]. 2013 Ene [citado 2025 Ago 12]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000300009>
36. Hupcey JE. Feeling safe: The psychosocial needs of ICU patients. *J Nurs Scholarsh*. 2000;32(4):361–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2000.00361.x>

37. Sánchez Martos J. La importancia de la credibilidad en la relación entre el profesional sanitario y el paciente. *Im Médico Hospitalario*. 2014;42(1):4–6. Disponible en: <https://n9.cl/urilh>
38. McClelland DC. Testing for competence rather than for “intelligence.” *Am Psychol*. 1973;28(1):1–14. <https://doi.org/10.1037/h0034092>
39. Harding MM, Higgins A, White JM. Operating theatre nurse specialist competence to ensure patient safety: a discursive analysis. *BMC Nursing*. 2019;18:30. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.424>
40. Villarreal MC, Díaz DR. Competencias del profesional de enfermería en el área quirúrgica: una revisión teórica. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016;24(3):169–75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47460/uct.v24i105.383>
41. Flores Sandi G. Responsabilidad profesional en enfermería: la perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense. *Med Leg Costa Rica [Internet]*. [citado 2025 Jun 5]; Disponible en: <https://opac5.scielo.sa.cr/j/mlcr/a/JXKy7CBR9QFB55CdCTBxmZQ/?lang=es>
42. Zarate Grajales RA. La Gestión del Cuidado de Enfermería [Internet]. *Index Enferm*. 2004 [citado 26 Jun 2025];13(44-45):42–46. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000100009&script=sci_abstract
43. Lima Fabiane da Silva Severino, Souza Natalia Pimentel Gomes, Freire de Vasconcelos Patricia, Aires de Freitas Consuelo Helena, Bessa Jorge Maria Saete, De Souza Oliveira Adriana Catarina. Implicaciones de la seguridad del paciente en la práctica del cuidado de enfermería. *Enfermería Global [Internet]*. 2014 Jul [citado 26 Jun 2025];13(35):293-309. Disponible en: <https://n9.cl/pk813>

44. Cometto MC, Gómez PF, Marcon Dal Maso M, editores. Enfermería y seguridad de los pacientes. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2011. Disponible en: <https://n9.cl/841rx6>
45. Jilcha K. Research design and methodology. In: Research Design and Methodology [Internet]. IntechOpen; 2019 [cited 2025 Jun 12]. Disponible en: <https://www.intechopen.com/chapters/68505>
46. Thorne SE. Interpretive description: qualitative research for applied practice. 3rd ed. New York (NY): Routledge; 2025. Disponible en: <https://n9.cl/no6c2>
47. Creswell JW, Plano Clark VL. Designing and conducting mixed methods research. 2nd ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2011. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/psychology/mixed-methods>
48. Marlon D. Quantitative vs Qualitative Research [Internet]. Verywell Mind; 2019 Jul 1 [cited 2025 Jun 12]. Disponible en: <https://n9.cl/02avk>
49. Booth WC, Colomb GG, Williams JM. The craft of research. 5th ed. Chicago (IL): University of Chicago Press; 2024. Disponible en: <https://n9.cl/a01sgw>
50. Silva-Fhon J, Ramón-Córdova S, Vergaray-Villanueva S, Palacios-Fhon V, Partezani-Rodrigues R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enferm Univ.* 2015;12(3):80-87. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706315000020>
51. Infantes Gómez FM. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Rev Perú Med Integrativa.* 2017;2(2):133-139. Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/view/602/599>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay, 2025

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Existe relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay 2025?</p> <p>Problemas específicos - ¿Qué relación existe entre la dimensión técnico Científico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades? - ¿Qué relación existe entre</p>	<p>Objetivo general Establecer la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay 2025.</p> <p>Objetivos específicos - Identificar la relación entre la dimensión técnico Científico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades - Identificar la relación entre la dimensión interpersonal de los cuidados de</p>	<p>Hipótesis general Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay.</p> <p>Hipótesis específica H1: Existe relación entre la dimensión técnico científico de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay. H2: Existe relación entre la dimensión interpersonal de los cuidados de enfermería con la</p>	<p>Primera variable: cuidados de enfermería Segunda variable: Satisfacción del paciente post operado mediato</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Método: Hipotético deductivo Diseño: No experimental de corte transversal y correlacional Población: 90 pacientes post operados</p>

<p>la dimensión interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades?</p> <p>- ¿Qué relación existe entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades?</p>	<p>enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades.</p> <p>- Identificar la relación entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades.</p>	<p>satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay.</p> <p>H3: Existe relación entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay.</p>		<p>Instrumento: Se aplicarán dos cuestionarios de preguntas para medir el nivel de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente</p>
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Adaptado por Silva et al., 2015

El cuestionario tiene como finalidad, valorar las intervenciones realizadas por el personal de enfermería y establecer el nivel de atención otorgado. Se pide leer detenidamente y marcar las alternativas con una (X) el recuadro que mejor le sea conveniente.

Aspectos generales

Edad: _____

Sexo: _____

	Dimensión técnica	Nunca	A veces	Siempre
1.	Demuestra destreza al ejecutar los procedimientos			
2.	Se evidencia que aplica sus conocimientos al brindar los cuidados			
3.	Brindo una explicación sobre los procedimientos y medicamentos que se le administraron			
4.	Le orienta sobre las acciones que puede realizar para mejorar su autocuidado			
5.	Demuestra organización en el tiempo asignado para la atención de su cuidado			
6.	Efectúa el lavado de manos previo a la realización del procedimiento			
7.	Me realizaron varias evaluaciones a lo largo del turno			
8.	Evidencia seguridad al administrar el tratamiento prescrito			
9.	Le realizaron cambio de posición a lo largo del turno			
	Dimensión interpersonal			
10.	La enfermera le ofrece un saludo al ingresar a su ambiente de atención			
11.	La enfermera se presenta indicando su nombre			
12.	La enfermera se dirige a usted llamándolo por su nombre			

13.	Considera usted que la enfermera muestra preocupación por administrarle el medicamento en el horario establecido			
14.	La enfermera demuestra amabilidad al brindar la atención			
15.	La enfermera le brinda la oportunidad de expresar sus inquietudes y temores			
16.	La enfermera le proporcionó orientación al momento de su ingreso al hospital			
17.	Responde de forma inmediata ante cualquier necesidad relacionada con su cuidado			
18.	Cuando usted le formula preguntas, el enfermero responde utilizando un lenguaje claro y fácil de comprender			
19.	Cuando la enfermera se comunica con usted, mantiene contacto visual y muestra gestos amables			
20.	La enfermera indaga y supervisa periódicamente sus necesidades, realizando los ajustes necesarios en su cuidado			
21.	La enfermera le pide su colaboración antes de efectuar un procedimiento			
22.	Cuando usted manifiesta dolor y solicita atención, la enfermera acude de forma inmediata			
	Dimensión confort			
23.	La enfermera le mostro el espacio que ocuparía al momento de su ingreso al servicio			
24.	Percibe que el ambiente donde se encuentra hospitalizado está limpio			
25.	El ambiente en el que esta hospitalizado cuenta con una iluminación adecuada			
26.	El ambiente en el que se encuentra hospitalizado dispone de una ventilación adecuada			
27.	Percibe que el ambiente en el que esta hospitalizado es apropiado para conservar su privacidad			
28.	Si el ambiente es ruidoso, la enfermera se encarga de reducir el ruido para favorecer su descanso			
29.	La enfermera ha respetado su intimidad durante el aseo personal, las curaciones o colocación de sondas			
30.	Percibe que la enfermera se asegura de que su velador y la ropa de cama se mantenga limpios y organizados			

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
HOSPITALIZADO - SERVQUAL**

Adaptado por Infantes 2016.

Esta formulación de preguntas se realizó con dicho fin de conocer la satisfacción que obtuvo ante los cuidados de su enfermero, por consiguiente, marqué con una (X) las respuestas que consideré ir con su realidad vivencial en el servicio de cirugía y especialidades.

Nº	Dimensión empatía	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	¿Se observa que la enfermera se preocupa activamente por su estado de salud?					
2	¿El enfermero(a) le brindó una atención respetuosa y cordial, procurando su bienestar en cada actividad, independientemente de su magnitud?					
3	¿El profesional enfermero se muestra atento y presto a escuchar sus molestias o dudas?					
4	¿Se observa que la enfermera se preocupa activamente por su estado de salud?					
5	¿El enfermero(a) informa al paciente, con antelación, sobre el procedimiento que realizará y el propósito del mismo?					
6	¿El enfermero demuestra interés por el progreso de su enfermedad?					
	Dimensión fiabilidad					
7	¿Cree que la información entregada por el enfermero(a) es útil para usted?					
8	¿La información proporcionada por el enfermero(a) es clara, relevante y significativa?					
9	¿Tiene confianza en las habilidades del enfermero(a)?					
	Dimensión capacidad de respuesta					
10	¿El enfermero(a) desempeña sus funciones con amabilidad?					
11	¿Percibe que el enfermero(a) ejecuta los procedimientos con habilidad y conocimiento?					
12	¿La actitud del enfermero(a) le inspira confianza ante su estado de salud??					
13	¿Se percibe una preocupación genuina por parte del enfermero(a)					

	respecto al efecto de su situación médica en su entorno familiar?					
14	¿El enfermero(a) le brindó una atención respetuosa y cordial, procurando su bienestar en cada actividad, independientemente de su magnitud?					
Dimensión responsabilidad						
15	¿Recibe por parte del enfermero(a) indicaciones para prevenir complicaciones y favorecer una recuperación efectiva?					
16	¿Recibe del enfermero orientación precisa y comprensible respecto a su recuperación?					
17	¿Cuándo usted realiza alguna consulta, el enfermero(a) atiende de forma cordial?					
18	¿Recibe por parte del enfermero(a) información educativa acerca del proceso de hospitalización y/o su condición de salud?					
19	¿Considera adecuado el tiempo que el enfermero(a) le brinda?					
Dimensión seguridad						
20	¿Considera que se encuentra en un ambiente en el que puede confiar?					
21	¿Durante la atención, el enfermero(a) se esmera por proporcionarle un entorno cómodo y seguro?					
22	¿el enfermero garantizó la privacidad del paciente durante todos los procedimientos realizados en el postoperatorio inmediato?					

Anexo 3: Documento de consentimiento informado

Universidad: Norbert Wiener

Evaluador: Alvarado Justino Daniel Valdemar

Título del proyecto:

Cuidados de enfermería y satisfacción en el paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades del hospital de Yungay, 2025.

¿De qué trata el proyecto?

El propósito de este proyecto es establecer la asociación entre los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades del hospital de Yungay, 2025.

¿Participantes del estudio?

Usuarios en etapa postoperatoria mediata atendidas en el servicio de cirugía y especialidades que cumplan con los criterios de inclusión.

¿Qué compromisos asumiría si accede a participar en el estudio?

En caso de aceptar su participación en el estudio, se le pedirá completar la firma del consentimiento informado.

¿Existe riesgo en la participación?

Su participación será completamente segura y libre de riesgos.

¿Su participación implica algún beneficio para usted?

Su participación permitirá apoyar en el desarrollo de este estudio, en el cual busca beneficiar a la institución y a los pacientes mediante la sugerencia de mejoras en las estrategias de atención para lograr la satisfacción por parte del paciente.

Confidencialidad

La información y los resultados serán totalmente confidenciales.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado(a) con N° DNI _____; autorizo mi participación en la ejecución de la encuesta correspondiente a los, “Cuidados de enfermería y satisfacción en el paciente post operado mediato en la unidad de cirugía especialidades de un hospital de Yungay 2025”. Después de mi orientación, y conociendo que la aplicación de la encuesta no causará riesgos a mi integridad y que los resultados que se obtengan serán de ayuda para el hospital.

Fecha:

Firma del evaluador

Firma del participante




11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Trabajos entregados uwiener on 2024-04-23	4%
2	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet alicia.concytec.gob.pe	<1%
4	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-12-14	<1%
5	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-10-05	<1%
6	Internet repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Internet repositorio.unac.edu.pe	<1%
8	Internet repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
9	Internet www.slideshare.net	<1%
10	Internet repositorio.usmp.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados uwiener on 2024-09-01	<1%