



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes post-operados –
servicio de cirugía de un hospital de Caraz, Ancash. 2025

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

Presentado por:

Autora: García Callan, Aryheri Vilma


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4202-5852>

Asesor: Mg. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>


Lima – Perú

2025

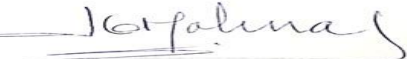
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **GARCÍA CALLAN, ARYHERI VILMA**, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidado enfermero en paciente clínico quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES POST-OPERADOS – SERVICIO DE CIRUGÍA DE UN HOSPITAL DE CARAZ, ANCASH. 2025”**. Asesorado por el Docente **JOSE Gregorio Molina Torres**, DNI 003360692, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>, tiene un índice de similitud de (dieciséis) (16) %, verificable en el reporte de originalidad **oid: : 14912:521482398** 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(a)
LIC. GARCÍA CALLAN, ARYHERI VILMA
 DNI / CE N° 47266751



.....
 Firma del Asesor
 Dr . **MOLINA TORRES , JOSE GREGORIO**
 C.E: 003560692

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

Lima, 30 de Octubre del 2025.

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en fuentes primarias en el presente proyecto de Investigación: Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por el Lic **GARCÍA CALLAN, ARYHERI VILMA** En el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un **16 %** de similitud total, de los cuales **7 %** corresponde a fuentes primarias, superando el límite permitido del **4%**. Este informe expone las razones y justificación de dicho resultado, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación. Análisis: Descripción del Contenido Revisado: **Portada:** sale palabra con fraseología normal, jurado: sale con **Resumen del Trabajo:** Se observó de la similitud corresponde al resumen del trabajo, el cual es necesario para la presentación general del mismo. Esta sección está redactada de manera similar a otros documentos relacionados debido a su naturaleza descriptiva. **Plantillas Utilizadas:** o Redacción de **Hipótesis:** Las hipótesis del trabajo fueron redactadas utilizando plantillas estándar que aseguran claridad y precisión. Esta práctica es común y recomendada en investigaciones académicas para mantener un formato coherente. o Diseño Metodológico: Al igual que las hipótesis, el diseño metodológico sigue una estructura predeterminada, lo que garantiza la replicabilidad y transparencia del estudio. El uso de estas plantillas incrementó el porcentaje de similitud.

2025

DEDICATORIA

A mi familia por su apoyo
constante.

AGRADECIMIENTO

A mi docente, por su guía en la materialización del presente proyecto de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE.....	iv
1. EL 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. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	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. Internacionales	7
2.1.2. Nacionales	9
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de la hipótesis.....	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Método de la investigación.....	18
3.2. Enfoque de la investigación.....	18
3.3. Tipo de la investigación.....	18
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Operacionalización de variables	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de los instrumentos	23
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad.....	24

3.8. Procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto.....	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	37
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	38
ANEXO 2: INSTRUMENTOS.....	40
ANEXO 3: INSTRUMENTO 2: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO	42
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO	44

RESUMEN

La calidad del cuidado en enfermería es el reflejo del perfeccionamiento del cuidado, lo que influirá en la satisfacción del paciente y del mismo profesional enfermero, con la consiguiente disminución de cifras de morbimortalidad poblacional. Su objetivo: Determinar la calidad del cuidado de enfermería relacionada con la satisfacción de pacientes post-operados del servicio de cirugía de un hospital de Caraz. Estudio hipotético – deductivo, cuantitativo, no experimental, descriptivo – correlacional y corte transversal, muestra conformada por 100 pacientes post-operados. Se aplicarán dos cuestionarios, elaborados por Ccencho G. En el 2022, quien realizó las pruebas de validez y confiabilidad, para el cuestionario de calidad, la validez fue por juicio de 3 expertos (prueba binomial= 0,011) y confiabilidad por prueba piloto (Alpha de Cronbach= 0,928); y el cuestionario de satisfacción fue validado por juicio de expertos (prueba binomial= 0,011) y la confiabilidad por prueba piloto (Alpha de Cronbach= 0,896). Para el análisis de datos, se empleará el programa SPSS v.26, para la conversión de las variables a niveles, se hará uso de distribución de frecuencias, media aritmética, Los resultados se presentarán en tablas de simple y doble entrada, con gráficos. Para la realizar la relación de las dos variables se utilizó la prueba estadística de Pearson.

Palabras claves: Calidad del cuidado, satisfacción del paciente, post-operado, enfermería.

ABSTRACT

The quality of nursing care is the reflection of the improvement of care, which will influence the satisfaction of the patient and the nursing professional himself, with the consequent decrease in population morbidity and mortality figures. Its objective: Determine how the quality of nursing care is related to the satisfaction of post-operative patients in the surgery service of a hospital in Caraz. Hypothetical study – deductive, quantitative, non-experimental, descriptive – correlational and cross-sectional, sample made up of 100 post-operative patients. Two questionnaires will be applied, prepared by Ccencho G. In 2022, who carried out the validity and reliability tests, for the quality questionnaire, the validity was by judgment of 3 experts (binomial test = 0.011) and reliability by pilot test (Alpha Cronbach's = 0.928); and the satisfaction questionnaire was validated by expert judgment (binomial test = 0.011) and reliability by pilot test (Cronbach's Alpha = 0.896). For data analysis, the SPSS v.26 program will be used, for the conversion of variables to levels, frequency distribution, arithmetic mean will be used. The results will be presented in single and double entry tables, with graphs. To establish the relationship between the two variables, the Pearson statistical test was used.

Keywords: Quality of care, patient satisfaction, post-surgery, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que se realizaron cerca de 234 millones procedimientos quirúrgicos en el año, de los cuales el 16% presentó alguna complicación posterior, requiriendo asistencia óptima durante la recuperación postquirúrgica. Para ello, se necesita brindar un cuidado de calidad, calmar el dolor y evitar su vulnerabilidad del paciente, favoreciendo así la seguridad de los usuarios (1).

En tal sentido, la calidad de atención en salud ha reflejado el perfeccionamiento de los cuidados, sin embargo, a pesar de los avances globales, esta calidad no puede verse reflejada en todo el proceso. Aún persisten los eventos adversos y las infecciones intrahospitalarias, que se traducen finalmente en un incremento de la morbilidad hospitalaria y en mayor tiempo hospitalizado. Estas condiciones impactan de forma negativa en el paciente, familiares y la comunidad (2). e

Asimismo, en 2020, la OMS informó que anualmente fallecen entre 5 y 8 millones de personas debido a una calidad sanitaria deficiente. Estas muertes representan el 15% en naciones de medianos y bajos ingresos económicos. La pérdida de vidas humanas no es la única consecuencia de una atención deficiente, sino que además se suma la pérdida económica de casi 1,6 billones de dólares anualmente a razón de esta causa (3).

Por ello, los esfuerzos por promover una adecuada atención de calidad, impactará en la satisfacción del paciente y refleje de forma oportuna e integral el cuidado brindado, se ven limitados por otros factores incidentes de forma negativa en la atención. En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2020 se evidenció el incremento de

personal de enfermería en Estados Unidos, disminuyendo en 4% la mortalidad de los pacientes hospitalizados, resaltando así la importancia del cuidado enfermero (4).

En esa misma línea, se evidencia la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario, ya que esta última es considerada un indicador del proceso de atención. Conocer la satisfacción del paciente proporciona una perspectiva diferente y brinda información importante sobre el cuidado brindado (5). Es sabido que, la insatisfacción del usuario incrementa indirectamente los costos de atención, debido al aumento de pruebas innecesarias y la desconfianza en el sistema sanitario; a diferencia de los usuarios satisfechos que muestran confianza en el sistema de salud, buscan ayuda sanitaria oportunamente y además siguen las recomendaciones y tratamientos recibidos, tal cual les indicaron (6).

Por otro lado, en México, en 2021, se reportó que la satisfacción de los pacientes postoperados fue baja (45%). La razón causal fue la mala atención recibida, concluyéndose que, si se pretende mejorar la atención, debe evaluarse primero la satisfacción de los pacientes (7). Cabe resaltar, otros estudios sostienen que la calidad del cuidado incide en la satisfacción, ya que los pacientes se sienten inseguros con la atención; manifestando en muchas ocasiones que el personal de enfermería cuenta con excesiva carga laboral que afecta la calidad del cuidado (8).

Por ello, la calidad de cuidado de enfermería en pacientes postquirúrgicos es vital para la restauración de la salud del paciente, además de influir en su percepción de satisfacción. El binomio calidad de cuidado-satisfacción del paciente puede alargar o disminuir la estancia hospitalaria y promover su recuperación (9).

Además, una investigación realizada en 2022 en pacientes postoperados de un Hospital de Lima reportó que el 51% percibió una calidad deficiente del cuidado enfermero; sin embargo, el 91% manifestó sentirse satisfecho con la atención, encontrando una relación

significativa entre ambas variables. Se recomendó considerar que la calidad del cuidado de enfermería se relacionó positivamente con la recuperación del paciente (10).

Debe señalarse, en el servicio de cirugía del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, existe un gran porcentaje de pacientes post-operados de diferentes patologías; muchos de ellos muestran su disconformidad con la atención de enfermería y poca satisfacción con el cuidado recibido. Esta situación se hace evidente por las diversas quejas relacionadas con el trato de las enfermeras: los pacientes refieren sentirse tratados como números, no recibir el tratamiento completo y desconocer las intervenciones específicas. Todo esto provoca el deterioro de la imagen de enfermería frente a la sociedad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de pacientes post-operados del servicio de Cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión procedimental, de comunicación y de bienestar de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes post-operados del servicio de cirugía?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes post-operados del servicio de cirugía.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la dimensión procedimental, de comunicación y de bienestar de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes post-operados del servicio de cirugía.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En el aspecto teórico de este trabajo se ejecutará con el propósito de actualizar conocimientos, estadísticas y generar nuevas ideas de investigación, dado que, hasta la fecha, no se cuenta con investigaciones recientes a nivel local. Asimismo, se destacará la importancia de brindar un cuidado de enfermería de calidad, ya que de ello dependerá incrementar la satisfacción del paciente y fortalecer la credibilidad profesional.

El nivel de calidad del cuidado de enfermería (CCE) se sustentará en la teoría filosófica de calidad y en la teoría Servqual, mientras la satisfacción del paciente con la Teoría de los Dos Factores. Ambas teorías resaltan el rol de enfermería en la satisfacción de las necesidades alteradas de los pacientes, en este caso los post-operados, para mejorar los estándares de bienestar y salud en la población. Asimismo, este estudio se sustentará en la Teoría de las catorce necesidades de Virginia Henderson, esta contribuirá a destacar la importancia de la enfermería en el cuidado integral del paciente, considerándolo como un ser biológico, psicológico, social y espiritual; de ahí la relevancia de la ejecución del presente estudio.

1.4.2. Metodológica

El estudio se realizará respetando el método científico y siguiendo los pasos del proceso investigativo. Asimismo, se desarrollará el trabajo buscando aportar a la comunidad investigadora de enfermería, los dos instrumentos adecuadamente validados y fiables para su empleo en posteriores estudios, los cuales fueron elaborados por Ccencho en Huancavelica durante el año 2022. También podrá ser referenciado en investigaciones futuras.

1.4.3. Práctica

La ejecución de este estudio permitirá determinar la relación entre las variables de estudio, determinando cuántas enfermeras brindan un cuidado calificado como bueno y cuántas no logran satisfacer las necesidades de los pacientes. Esta información servirá como base para implementar programas de intervención dirigidos a los profesionales de enfermería, como principio en la mejora de la calidad de atención humana, oportuna y segura, cuya finalidad de aumentar las estadísticas de buena atención, con menor incidencia de insatisfacción de los usuarios en referencia al servicio recibido.

A partir de este diagnóstico situacional, la Unidad de Capacitación, en coordinación con la Jefatura de Enfermería, podrá diseñar e implementar un programa de capacitación sobre los estándares de calidad de atención y satisfacción del usuario interno y externo.

Asimismo, esta información será de gran utilidad para que la Oficina de Recursos Humanos implemente o mejore los protocolos de supervisión del

personal de enfermería, para evaluar el nivel de cumplimiento de los estándares de calidad de la atención en salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio será desarrollado entre los meses de enero a diciembre del 2025.

1.5.2. Espacial

La indagación se desplegará en el Servicio de Cirugía del Hospital de Caraz ubicado en Av. 9 de octubre S/N, Caraz, Ancash, Perú. Teléfono 043-391477.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Paciente post operado del servicio de cirugía del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, Ancash.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Al-Hammouri et al. (12), en el 2024, en Israel, plantearon al objetivo: “Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de enfermería en pacientes post-operados de seis hospitales de Jordan”. El estudio fue descriptivo, correlacional y transversal, la muestra de 1014 pacientes, se les aplicaron dos cuestionarios. El 58% calificó el nivel de cuidado como medio, mientras que el grado de satisfacción fue alto (puntuación media total= 68,2); se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables ($p=0,001$). Concluyeron que, a mayor nivel de cuidado, mejor es la percepción del estado de salud percibido por parte del paciente.

En la misma línea, Mohammed et al., (13), en el 2024, en África, señalaron el objetivo “Examinar la satisfacción de los pacientes post-operados con la calidad de la atención de enfermería”. Se trató de un estudio transversal, descriptivo y no experimental, cuya muestra de 400 pacientes. Se utilizaron dos cuestionarios uno para cada variable. Los resultados mostraron que el mayor porcentaje de calidad de atención de enfermería fue regular (59%), y el nivel de satisfacción predominante fue medio ($M= 2,31 - DE= 1,33$). El valor más bajo se obtuvo en privacidad del paciente, donde se reportó alta insatisfacción. En conclusión, los pacientes expresaron satisfacción general con la atención recibida, donde las necesidades percibidas y las expectativas sobre el cuidado enfermero influyeron significativamente en sus niveles de satisfacción.

Por su parte, Fahad et al. (14), en el 2023, en Arabia Saudita, indicaron al objetivo “Determinar la satisfacción del paciente post-operado con el cuidado de enfermería durante su hospitalización”. Fue una investigación descriptiva, correlacional y transversal, muestra de 238 pacientes. Aplicaron la versión árabe del Cuestionario de satisfacción del paciente con la calidad del cuidado de Enfermería (PSNCQQ-Ar). La satisfacción global de los pacientes fue alta ($M= 4,43 \pm 0,76$) y la mitad de la muestra calificó la calidad del cuidado como alta. Las puntuaciones más altas se obtuvieron en la calidad de la información proporcionada por la enfermera ($M= 4,45 \pm 0,81$) y en la rapidez de la atención a los pacientes dependientes ($M= 4,23 \pm 1,09$). Llegaron a concluir, una alta satisfacción de los pacientes en referencia con la atención brindada ($M= 4,43 \pm 0,78$).

Del mismo modo, Leyes (15), en el 2021, en Ecuador, propuso el objetivo “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario post-operado del Centro de Salud Tipo C de San Rafael”. Estudio un cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra de 97 pacientes, aplicando dos cuestionarios. El 60,1 % refirió un buen nivel de calidad de atención de enfermería y el 55 % sostuvo que el personal de enfermería satisfizo sus necesidades, resaltando como buena la comunicación enfermera-paciente (90 %). Además, el 47 % manifestó confianza en el personal para la resolución de sus problemas y el 89 % en atención oportuna de sus afecciones. Se concluyó que la calidad del cuidado de enfermería es positiva y se refleja en la otra variable.

2.1.2. Nacionales

Huamán et al. (16), en el 2022, en Ayacucho, se planteó como objetivo “Describir el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en los pacientes postoperados del Hospital Regional”. Estudio cuantitativo y transversal, la muestra de 84 pacientes, aplicándose un cuestionario validado. Los resultados mostraron que el 39,3 % de pacientes declararon un nivel medio de satisfacción y el 38,1 % un nivel alto. La dimensión técnico-científica obtuvo alta satisfacción en el 35,7 %, mientras que la dimensión humana alcanzó el 40,5 %. Se concluyó que el nivel de satisfacción de los pacientes fue de medio a alto.

Asimismo, Encarnación (17), en el 2021, en Tingo María, el objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y el cuidado de enfermería al paciente postoperado de un hospital”. Se empleó un estudio cuantitativo de alcance correlacional, muestra de 66 pacientes, les aplicaron encuesta y guía de observación validadas. Los resultados mostraron que el 44,19 % de los participantes tenía entre 18 y 29 años, el 53,49 % eran de sexo masculino y el 58,15 % provenían de zonas rurales. El nivel de satisfacción fue alto en el 87,21 % y la calidad de cuidados fue adecuada en el 93,02 %. Además, el 58,14 % consideró como favorables. Llegó a la conclusión que existe una relación significativa entre las variables de estudio con un ($p < 0,05$).

Por su parte, Díaz (18), en el 2020, en Trujillo, planteó el objetivo: “Determinar si existe relación entre el cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes post operados del servicio de cirugía de un hospital”. El estudio fue cuantitativo, de alcance correlacional, la muestra de 155 pacientes. Para recolectar los datos se aplicó un cuestionario validado y confiable. Los resultados han demostrado que el 66% de pacientes post operados

percibieron como adecuado el cuidado de enfermería recibido, mientras que el 54.8% presentó un nivel de satisfacción regular. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes postoperados ($p < 0,05$).

Por otro lado, Senmache (19), en el 2020, en Las Mercedes, planteó como objetivo: “Determinar el nivel de satisfacción de pacientes post operados con relación al nivel de cuidado de enfermería en el servicio de cirugía”. Se desarrolló con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, la muestra de 102 pacientes y empleando instrumentos validados. Los resultados refirieron que el 72,7% se sintió satisfecho con los cuidados recibidos, el 27,2% estuvo medianamente satisfechos, mientras que el nivel de calidad de cuidado fue alto en el 80% de los encuestados. Arribó a la conclusión que existe relación significativa entre las variables ($p = 0,001$).

2.2. Bases teóricas

- **Calidad del cuidado de enfermería**

Puede entenderse como un conjunto de intervenciones realizadas por el profesional de salud, especialmente del personal de enfermería, orientadas a maximizar los beneficios de atención, tomando en cuenta los valores del nivel individual y social del paciente (20).

Asimismo, Castelo define la calidad del cuidado como aquellos cuidados humanizados que la enfermera proporciona, identificando los aspectos negativos presentes en el proceso de atención y modificándolos para garantizar una atención humanizada (21).

En este sentido, CCE constituye una acción y un elemento que unifica la evolución de la disciplina de enfermería como el método de evaluación de la calidad de atención que brindan mediante los cuidados, este aspecto destaca el rol del enfermero como miembro valioso y central del equipo de salud (22).

- **Teorías de la calidad**

Las siguientes teorías a mencionar son las siguientes:

- **Teoría filosófica de la calidad:** La teoría filosófica de la calidad en la atención está enfocada en el aspecto filosófico del cuidado, considerando la calidad como un elemento clave que puede producir satisfacción o insatisfacción en los pacientes. Además, es concebido como un elemento de competitividad, ya que el servicio es el elemento que será evaluado. La percepción del usuario sobre la calidad está vinculada a sus expectativas de atención, y el componente filosófico de esta teoría se fundamenta en el carácter humanitario del cuidado, convirtiéndolo en una acción que trasciende al ser humano (23).
- **Teoría Servqual:** Este modelo americano de calidad de atención es reconocido mundialmente, enfatiza en la medición de la calidad desde el aspecto comercial. Sus elementos fundamentales son el nivel servicio, la expectativa y satisfacción del usuario. Esta teoría diferencia las expectativas de las percepciones de los usuarios, delimitando así los factores de análisis para lograr la calidad en referencia al usuario. Esta teoría además hace referencia a diez dimensiones de análisis: Fiabilidad, sensibilidad, competencia, acceso, cortesía, comunicación, credibilidad, confianza y tangibilidad del servicio (24).

- **Modelo de Donabedian:** Es una teoría científica y ampliamente utilizada en el ámbito de la salud. Se aplica al cuidado de enfermería al evaluar tres aspectos fundamentales: los recursos disponibles, las intervenciones realizadas por el profesional de enfermería y los efectos en la recuperación/satisfacción del paciente (25).

- **Rol de enfermería en el cuidado de pacientes post operados**

El cuidado de los pacientes postoperados implica asistirlos de manera adecuada, con el objetivo de restaurar su estado de salud lo más pronto posible y prevenir complicaciones derivadas de la intervención quirúrgica. Esto garantiza que los cuidados brindados sean continuos y no se vean interrumpidos por imprevistos. Asimismo, es fundamental mantener un vínculo sólido entre enfermera y paciente, proporcionando una atención integral que busque satisfacer las expectativas del usuario, para ello la formación del vínculo es esencial, ya que la integralidad del cuidado contempla aspectos psicosociales, espirituales y sociales (26).

- **Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería**

En efecto, con (26), la calidad de atención brindada por la enfermera cuenta con las siguientes dimensiones:

- **Dimensión 1: Procedimental**

Abarca las acciones especializadas del cuidado de enfermería. Cada paciente pertenece a un tipo de intervención específica, este cuidado que brinda la enfermera debe estar estructurado en base a sus necesidades individuales. Para ello, se emplean instrumentos de atención estandarizados y basados en evidencia, los cuales garantizan un proceso de atención de calidad. Los procedimientos especializados requieren que la

enfermera posea conocimientos y capacidad para manejar diversas situaciones que se consideren especializadas o propias de una determinada situación (27).

- **Dimensión 2: Comunicación**

Contempla el uso de una comunicación efectiva con el paciente, brindándole información clara y comprensible que le permita afianzar su adherencia a los cuidados. Asimismo, la comunicación debe responder a las necesidades del paciente y reflejar actitudes como empatía, confianza, calidez y seguridad. Además, la acción de comunicar implica el cumplimiento de principios éticos y constituye un elemento fundamental para fortalecer la relación interpersonal entre la enfermera y el usuario (28).

- **Dimensión 3: Bienestar**

El bienestar en la atención es un componente clave para garantizar calidad del cuidado. Este aspecto integra la prestación de servicios con criterios de seguridad y bioseguridad, buscando generar confort y comodidad en el paciente, Un entorno que promueva el bienestar físico y subjetivo favorece el equilibrio emocional, lo que impacta positivamente en la recuperación de la salud (29).

• **Satisfacción del paciente**

- **Conceptualización:** Según la Real Academia de Lengua española (RAE), la satisfacción es la sensación de comodidad producida al cumplir las expectativas de suplir las necesidades, es un hecho que se asocia con aspectos dirigidos por la opinión del usuario (30). En referencia a la atención en salud, la satisfacción surge de lo que el paciente percibe y experimenta, así como de sus actitudes y creencias respecto al servicio recibido (31). Este fenómeno está influido por factores culturales, el entorno social y las expectativas previas del usuario (32). En la actualidad se considera que un

paciente participativo en el proceso del cuidado de su salud tendrá mayor éxito en su recuperación y podrá valorar de mejor forma el cuidado que recibe (33).

- **Teorías de la satisfacción**

La teoría elaborada por Herzberg, menciona la existencia de factores que determinan la satisfacción del cliente respecto a los productos o servicios que adquiere. Esta satisfacción está ligada a la experiencia directa con el bien o servicio; puede existir una expectativa previa que luego se compara con el consumo real. De este modo, coexisten dos tipos de factores: los higiénicos y de crecimiento. La calidad del servicio percibida puede generar satisfacción o insatisfacción en el cliente (34).

- **Dimensiones de la satisfacción del paciente**

- **Dimensión 1: Comunicación**

Este aspecto es importante para la comprensión de la información transmitida al usuario. La enfermera debe brindar información oportuna y de forma concisa, su participación en el tratamiento y cuidados dependerá de una buena comunicación y entendimiento mutuo, los aspectos desconocidos pueden causar miedo e inseguridades en el paciente, por lo que, una información completa genera mayor confianza (35).

- **Dimensión 2: Credibilidad**

La promoción del comportamiento comprometido del paciente surge a partir de la confianza que inspire la enfermera en sus cuidados. La credibilidad de estos cuidados esencial para favorecer la acción del mismo. La satisfacción del usuario depende de factores: la duración de la interacción, proactividad del personal y la seguridad en el proceso de atención (36).

- **Dimensión 3: Competencia**

Este aspecto debe ser una constante en los enfermeros. La competencia es una forma de cuidado que garantiza una atención con calidad, estar preparados permite que se actúe de forma rápida, segura y oportuna, esto refleja seguridad percibida por el usuario y fomenta un mejor rendimiento laboral como enfermeros, además de aumentar una percepción positiva en el usuario favoreciendo la satisfacción con los cuidados recibidos (37).

- **Dimensión 4: Cortesía**

La cortesía es una actitud que la enfermera debe mostrar en su atención. Favorece la comunicación en momentos oportunos, generando una experiencia más agradable. Este contacto comunicativo promueve la participación del usuario en su propio cuidado, mejora la percepción del servicio brindado y motiva al paciente en su proceso de recuperación (38).

- **Dimensión 5: Responsabilidad**

Es un rasgo individual del enfermero que se percibe como el compromiso en el cuidado del paciente de forma profesional y ética a pesar de las posibles adversidades en el proceso, involucra las acciones de seguimientos y planes estructurados de la atención; su manifestación incide en la satisfacción del paciente (39).

- **Dimensión 6: Seguridad**

Es el elemento más valorado debido a sus implicancias tanto en el paciente como en la enfermera. Garantizar la seguridad en los cuidados evita la presencia de eventos adversos y complicaciones en la salud de los pacientes a

raíz de los mismos. El cuidado de enfermería busca la recuperación del paciente, siempre asegurando que los procedimientos se realicen de manera segura. Por ello, se enfatiza en la continuidad de los cuidados durante las 24 horas del día, considerándose un rasgo esencial de la enfermería (40).

- **Teoría de enfermería de Virginia Herdenson**

Virginia Henderson, en su teoría, resumió en 14 las necesidades que puede suplir la enfermera, y en la que se involucra la satisfacción de necesidades del usuario. En este sentido, se aplicará esta teoría para favorecer la recuperación de los pacientes post operados, quienes en muchos casos pierden el nivel de independencia. Por ello, la enfermería debe suplir diversas necesidades y promover otras consideradas básicas: respirar normalmente; comer y beber adecuadamente; eliminar por las vías corporales; moverse y mantener posturas adecuadas; dormir y descansar; escoger vestimenta adecuada; vestirse y desvestirse; mantener la temperatura corporal; mantener la higiene corporal e integridad de la piel; evitar peligros ambientales y lesiones a otras personas; comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y opiniones; vivir de acuerdo a valores y creencias; ocuparse de actividades que favorezcan la realización personal; participar de actividades recreativas; y aprender o satisfacer la curiosidad (41).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes post-operados – Servicio de Cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes post-operados – Servicio de Cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_{i1}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes post-operados – Servicio de Cirugía.

H₀₁: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes post-operados de un Servicio de Cirugía.

H_{i2}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión comunicación de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes post-operados – Servicio de Cirugía.

H₀₂: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión comunicación de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes post-operados – Servicio de Cirugía.

H_{i3}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bienestar de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes post-operados – Servicio de Cirugía.

H₀₃: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bienestar de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes post-operados – Servicio de Cirugía.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Para desarrollar el proyecto se utilizará el método hipotético-deductivo. Este método requiere plantear una hipótesis que represente la situación de la problemática estudiada. El investigador parte de esta premisa, formula la hipótesis y procede a verificarla mediante la aplicación de instrumentos que recolecten información sobre las variables en estudio. Los resultados corroboraran o descartaran la hipótesis inicial y a partir de ellos se generan nuevos conocimientos (42).

3.2. Enfoque de la investigación

Se adoptará el enfoque cuantitativo, mediante el cual se analiza la hipótesis que previamente planteó el investigador. Tras la recolección de datos, estos se analizarán numéricamente y utilizando herramientas estadísticas, presentando los resultados en tablas y porcentajes que reflejen de manera representativa la situación de las variables, facilitando su análisis (43).

3.3. Tipo de la investigación

Será de tipo aplicada, esto permitirá que los resultados obtenidos sean traducidos en acciones concretas que puedan ser implementadas. Además, se fundamenta en teorías y conocimientos derivados de investigaciones básicas, buscando una mayor comprensión de los fenómenos de estudio (44).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio contará con un diseño no experimental, porque no se manipularán las variables o fenómenos de estudio, los cuales serán analizados en su entorno natural. De acuerdo con el alcance será correlacional, esto implica que se busque determinar si las variables están relacionadas entre sí o no guardan relación, es decir si la presencia de una no afecte a la otra. En cuanto a la medición, será de corte transversal, será estudiada en una sola medición en un tiempo determinado (45).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará compuesta por todos los pacientes postoperados hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital “San Juna de Dios” de Caraz, durante los meses de agosto a diciembre de 2025. Según los datos estadísticos de hospitalización, ascienden a 135 pacientes.

Se obtendrá la muestra a través de la fórmula para poblaciones finitas. La que se detalla a continuación (46):

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

Donde:

N: Población 135 pacientes

Z: Nivel de confianza al 95%=1.96

p: proporción a favor=0.5

q: proporción en contra=1-p=1-05=0.5

e: error muestral esperado=0.05

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 135}{(0.05)^2(135 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{0.9604 * 135}{0.335 + 0.9604}$$

$$n = \frac{129.654}{1.295}$$

$$n = 100.11$$

$$n = 100 \text{ pacientes postoperados}$$

Por tanto, se deduce que, la muestra quedará conformada por 100 pacientes post operados hospitalizados en el servicio de cirugía.

Para realizar el muestreo se tomará el muestreo aleatorio simple que se determinará mediante el programa SPSS, se tomará en cuenta la lista de ingresos de los pacientes ordenados numéricamente y mediante el programa se determinará aleatoriamente los números elegidos de la base que contiene los datos, y se hará un cruce con la lista de pacientes, así se sabrá que paciente se tomará como parte de la muestra y se les aplicará la encuesta respectiva (46).

Criterios de inclusión

- Pacientes post operados que se encuentren lúcidos y orientados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes post operados que acepten voluntariamente participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes post operados que no tengan discapacidad visual o auditiva.

Criterios de exclusión

- Pacientes inestables, desorientados.
- Paciente que presenten alguna discapacidad visual o auditiva.
- Pacientes que no acepten participar en el estudio.

3.6. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad del cuidado de enfermería	La calidad del cuidado de enfermería es un elemento que unifica tanto el desarrollo de la disciplina de enfermería como el método de evaluación de la calidad de atención que brinda a través de los cuidados, este aspecto destaca la importancia del enfermero como miembro valioso y central del equipo de salud (22).	La calidad del cuidado de enfermería será medida mediante un cuestionario elaborado por Ccencho (11) consta de 22 preguntas y cuenta con alternativas de Nunca (1), a veces (2) y siempre (3); los resultados finales serán percepción: óptima, regular y deficiente.	Procedimental	Accesibilidad Anticipación	Cualitativa ordinal	Óptima: 24-30 Regular: 17-23 Deficiente: 10-16
			Comunicación	Explica y facilita Confianza		
Satisfacción de paciente	La satisfacción del paciente es la derivación de lo percibido y lo vivido, además de las actitudes y creencias en referencia al servicio o bien adquirido (30), es un fenómeno, lo determinan los hábitos de la cultura, grupos sociales, contexto social y se ve afectado por las expectativas y percepción del servicio (31).	La satisfacción del paciente post operado será medida mediante un cuestionario de satisfacción elaborado por Ccencho (11) cuenta con 20 preguntas con alternativas de siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1), los resultados finales serán satisfacción: completa, intermedia e incompleta.	Bienestar	Confort Monitoreo Seguimiento	Cualitativa ordinal	Completa: 74-100 Intermedia: 47-73 Incompleta: 20-46
			Comunicación	Fiabilidad		
			Credibilidad	Seguridad		
			Competencia	Capacidad de respuesta		
			Cortesía	Empatía		
			Responsabilidad	Tangibilidad de cuidados		
Seguridad	Confianza					

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos será la encuesta.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de Percepción de la calidad del Cuidado de enfermería por pacientes post operados.

Fue elaborado por Ccencho (11), en el 2022, un cuestionario basado en 22 preguntas divididas en 3 dimensiones: procedimental, comunicación y bienestar. Cuenta con escala de medición tipo Likert y alternativas de: Nunca (1), a veces (2) y siempre (3). La categorización global de la calidad de atención de enfermería será:

- Percepción óptima : 52-66 puntos.
- Percepción regular : 37-51 puntos.
- Percepción deficiente : 22-36 puntos.

Instrumento 2: Satisfacción del paciente post operado

Cuestionario confeccionado por Ccencho (11), en el 2022, consta de 20 preguntas y estas se agrupan en 6 dimensiones: comunicación, la credibilidad, la competencia, la cortesía, responsabilidad y seguridad. Las preguntas están formuladas en escala de medición tipo Likert y como alternativas de solución: siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (0). La categorización general de la satisfacción del paciente será:

- Satisfacción completa : 74-100 puntos.
- Satisfacción intermedia: 47-73 puntos.

- Satisfacción incompleta : 20-46 puntos.

3.7.3. Validación

Ambos instrumentos fueron validados por Ccencho (11) a través de la técnica del juicio de 3 expertos, donde ambos instrumentos obtuvieron un valor de prueba binomial de $p= 0,011$; concluyendo que son válidos para su aplicación.

3.7.4. Confiabilidad

La prueba de confiabilidad de los dos instrumentos fue realizada por Ccencho (11) mediante prueba piloto y el coeficiente de Alpha de Cronbach, donde el cuestionario de calidad obtuvo 0,928 y el instrumento de satisfacción 0,896; llegando a la conclusión que ambos instrumentos son confiables y pueden ser usados en la investigación.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos empezará una vez obtenido los permisos del Gerente de la institución para realizar el estudio y recopilar la información requerida. Se cursará una solicitud dirigida al Gerente y jefe de enfermería del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz. Con el permiso concedido, se coordinará con el jefe de servicio los días para aplicar el instrumento previo consentimiento informado.

Una vez aplicados los instrumentos a toda la muestra, se creará una base de datos en el programa Excel. Completada la data, se procederá a su análisis mediante el Programa SPSS versión 26, donde las variables se convertirán a los niveles necesarios para la confección de tablas de frecuencia y porcentajes de acuerdo con los objetivos planteados. Finalmente, en la fase de inferencia se utilizará la prueba estadística Rho de Spearman para aceptar o rechazar

las hipótesis propuestas por tratarse de variables ordinales. Los resultados serán presentados en tablas simples y doble entrada con sus respectivos gráficos.

3.9. Aspectos éticos

Basándonos en los requerimientos éticos de los profesionales de la salud se tomarán como principio los siguientes aspectos:

- **Autonomía:** Antes de aplicar el consentimiento informado, se les explicará y absolverá dudas de los pacientes, respetando su decisión de participar en el estudio, sin ninguna forma de coacción.
- **Beneficencia:** La investigación busca generar bien a partir de los resultados hacia los pacientes post operados, el participante no tendrá beneficios económicos.
- **No maleficencia:** Los participantes que formen parte del estudio no acarrearán ningún tipo de daño a la salud, se respetará el anonimato y la privacidad de la información a través de la codificación de los instrumentos.
- **Justicia:** Se estudiarán de forma indistinta a los pacientes post operados que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, respetando su percepción sobre la calidad de atención que recibieron sin ejercer ningún acto injusto ni discriminatorio.

4.2. Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio total
Útiles de oficina	S/.30	1	S/.30.0
Impresiones	S/.0.35	150	S/.52.50
Fotocopias	S/.0.20	150	S/.30.0
Internet	S/.70	2	S/.140.0
Lapiceros	S/.1.0	10	S/.10.0
Folders manila	S/.0.50	10	S/.5.0
Hojas bond	S/.22.0	2	S/.44.0
Consultoría metodológica	S/.800	1	S/.800.0
Consultoría estadística	S/.700	1	S/.700.0
		TOTAL	S/.1811.5

REFERENCIAS

1. Clínica IMQ. En el mundo se realizan 234 millones de operaciones de cirugía mayor al año Operaciones en el mundo [Internet]. [Consultado 2 Ene 2024]. Disponible en: https://www.imq.es/corporativo/es_ES/particular/imq-corporativo/sala-prensa/Noticias/en-el-mundo-se-realizan-234-millones-operaciones-cirurgia-mayor-al-año#:~:text=En%20el%20mundo%20se%20realizan,de%20cirug%C3%ADa%20mayor%20al%20a%C3%B1o
2. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Revista Sanus [Internet]. 2020; 5(14): 1-9. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n14/2448-6094-sanus-14-00003.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. [Consultado 2 Ene 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020; 29(3): 278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
5. Clínicas Hospital, Asu. Rev Salud Publica Paraguay [Internet]. 2019;7(2):1–5. Disponible en:

https://scielo.iics.una.py//scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-2033492017000200026&lang=pt%0Ahttp://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v7n2/230%207-3349-rspp-7-02-26.pdf

6. Silva MC. La importancia de la comunicación en la relación médico-paciente. Revista Electrónica Portales Médicos.com. [Internet]. 2020; XV(8). Disponible en:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-importancia-de-la-comunicacion-en-la-relacion-medico-paciente/>
7. López A, Sánchez E, Hernández M, Hernández E, Lazcano M, Baltazar R. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería. Revista Mex. Enfermería [Internet]. 2020; 20(5):10–2. Disponible en:
https://congresos.cio.mx/16_enc_mujer/cd_congreso/archivos/resumenes/S3/S3-%20MCS01.pdf
8. Oyola D. Percepción de pacientes del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción [Internet]. Universidad de Cuauhtemoc; 2021. Disponible en:
<https://uonline.mx/comunidadead/application/views/repositoriodesis/TesisJanetteOyola.pdf>
9. Chambi R. Calidad de cuidado enfermero relacionado con satisfacción del paciente post operado mediato, servicio de cirugía, Hospital María Auxiliadora. [Tesis para optar el grado de enfermera]. Lima: Universidad Interamericana; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/99/TESIS%20FINAL%20CHAMBI%20R.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
10. Al-Hammouri F, Hamdam KM, Haymour AM, Ibrahim MO, Malkawi A, Al-Hiary SS, Alkaid M, Shaheen AM. Quality of nursing care: Predictors of patients satisfaction in a national sample. Journal Nurs. Open [Internet] 2024; 11(8), e2252. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.2252>

11. Ccencho G. Calidad del cuidado y satisfacción en pacientes post operados, unidad de recuperación, hospital departamental de Huancavelica, 2021 [Tesis de licenciatura en internet]. Chinchá: Universidad Autónoma de Ica; 2022. [Acceso 3 Ene 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1584/3/CCENCHO%20CONTRERAS%20GRACIELA.pdf>

12. Mohammed E, Mohamed SA, Hassan AA, Al-Qudimat AR, Daaib AM, Al-Jonidy RM, Al-Harbi LI, Alhawsawy ED. Patient's satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. International Journal of Africa Nursing Sciences [Internet] 2024; 20, e100690. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124000350>

13. Fahad H, Alzahrani NS, Mofdy A, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patient's satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. Journal Nursing Open [Internet] 2023; 10(5), 3253-3262. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.1577>

14. Leyes S. Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los usuarios que asisten a emergencia del Centro de Salud Tipo C San Rafael [Tesis para optar el grado de magister en salud pública con mención en Atención Integral en Urgencias y Emergencias]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/104343de-9475-4d15-97b2-e7b8bfb3af8b/content#:~:text=El%20presente%20estudio%20tuvo%20como%20objetivo%20analizar%20la,la%20resoluci%C3%B3n%20de%20las%20situaciones%20adversas%20que%20día>

15. Amador B, Martínez M, Cruz S. Calidad de cuidados post anestésicos en la sala de recuperación de cirugías programadas en el Hospital Antonio Lenin Fonseca. [Tesis para optar el grado de enfermería]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020. Disponible en:
<https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM15456>
16. Huamán YY, Tucto CE, Gómez TN. Satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes pos operados con anestesia regional en el servicio d recuperación del Hospital Regional de Ayacucho 2022. [Tesis para optar el título de especialidad en enfermería en centro quirúrgico]. Ayacucho: Universidad Nacional de Callao; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8288/TESIS%20-%20HUAMAN%20-%20TUCTO%20-%20GOMEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Encarnación N. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de la unidad de recuperación post anestésica, Hospital Tingo María, 2021. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Huánuco: Universidad Nacional de Huánuco; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4361/Encarnaci%c3%b3n%20Cruz%2c%20Noem%c3%ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Díaz ME. Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente post operado mediato. [Tesis para optar el título de especialidad en enfermería en centro quirúrgico]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2020. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/06108312-dca7-43dc-988f-1ec410a61067/content>
19. Senmache N. Nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo [Internet]. Chiclayo: USS; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9411/Senm%20ache%20Arriola%20Naomy%20Carmela.pdf?sequence=>

20. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P. Calidad de enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2018; 29(3): 278–287. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
21. Echevarría H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Revista Cuid. y salud [Internet]. 2017; 3(1): 239-248. Disponible en:
http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421/1316
22. Formarier M, Jovic L, Poirier-Coutansais G, Goisneau C. Opérationnalisation des concepts:soins, qualité et évaluation. Recherche en Soins Infirmiers. [Internet]. 1994, 5-22.
23. Galviz G. Calidad en la gestión de servicios. [Internet]. Venezuela: Fondo editorial Universidad Rafael Undaneta; 2021. Disponible en:
<https://studylib.es/doc/6105871/calidad-en-la-gesti%C3%B3n-de-servicios>
24. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. Calidad total en la gestión de los servicios. Madrid: Diaz de Santos; 1993.
25. Donabedian, A. (1980). Exploraciones en la evaluación y el monitoreo de la calidad. Volumen I: La definición de calidad y enfoques para su evaluación. Health Administration Press.
<https://doi.org/10.1177/002224298504900403>
26. Mejía D, Rivera D. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Docente Las Mercedes. [Tesis para

- optar el título de licenciatura en enfermería]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2016. Disponible en:
- <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/128/Mejia%20Acu%c3%b1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
27. Mena D, González V, Cervera Á, Salas P, Orts M. Cuidados básicos de enfermería. España: Publicaciones de la Universitat Jaume I; 2016.
28. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería 23 psiquiátrica. Revista Cuidarte. [Internet]. 2015; 6(2): 1108–1120. Disponible en:
- <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
29. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Revista de la Universidad Industrial de Santander. [Internet]. 2015; 47(2): 209–213. Disponible en:
- <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a13.pdf>
30. Diccionario de la Real Academia Española. Definición de satisfacción del paciente hospitalario. [Internet]. Madrid: RAE; 2016. Disponible en:
- <https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n>
31. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario de medicina interna sobre la calidad de atención en el Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana. [Internet]. 2020; 20(3): 397-403. Disponible en:
- <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1200&context=rfmh>
32. Dávila-García D, Casaro-Enriquez G, Torres-Anaya V, Castillo-Mori Y. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realizada preocupante. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA. [Internet]. 2020; 11(3). Disponible en:
- https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcmv11-n3-2018_pag199-200.pdf
33. Mira J. La satisfacción del paciente: Teorías, medidas y resultados. Revista Calidad Asistencial. [Internet]. 2006; 224: 90-93. Disponible en:

https://calite-revista.umh.es/extras/28-03-06-satisfaccion_paciente.pdf

34. Herzberg F, Mauser B, Snyderman B. The Motivation to Work. [Internet]. New York: John Wiley & Sons, Inc.;2017. Disponible en:
<https://archive.org/details/motivationtowork0000herz>
35. Mira J, Vitaller J, Aranaz J, Herrero JF, Buil JA. La satisfacción del paciente. Revista Psicología de la Salud. [Internet]. 1992; 4(1): 89-116. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97139/1/RevPsicolSalud_4_1_06.pdf
36. De Los Ríos C. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Revista Investigación y Educación en Enfermería. [Internet]. 2004; XXII(2): 128-137. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
37. QuestionPro. Satisfacción del paciente. [Internet]. México: QuestionPro; 2020. Disponible en:
<https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>
38. Ortega G, Rojas J, Vargas B. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un hospital nacional. Lima – 2020. [Trabajo académico para optar el título de especialidad en enfermería en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Ortega G, Rojas J, Vargas B. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un hospital nacional. Lima – 2020. [Trabajo académico para optar el título de especialidad en enfermería en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Revista Medicina Clínica*. [Internet]. 2000; 114(Supl 3): 26-33. Disponible en:

https://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf

41. Bellido JC, Lendínez JF. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. [Internet]. España: Colegio de Enfermería de Jaén; 2010. Disponible en:

<https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>

42. Rodríguez A, Pérez AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Esc. Adm. Neg.* [Internet]. 2017; 82: 179-200. Disponible en:

<https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647/1661>

43. Galguera L, Blanqueto CG. Los enfoques cuantitativo y cualitativo de la investigación científica. ¿Qué características posee el enfoque cuantitativo de investigación? [Internet]. México: Centro de recursos en línea; 2020. Disponible en:

<https://201806-dcs-uploaded-doc.s3.eu-west->

[1.amazonaws.com/OCULViN75jj74TaSpiuC4i9-OXgCBs?X-Amz-Algorithm=AWS4-](https://201806-dcs-uploaded-doc.s3.eu-west-1.amazonaws.com/OCULViN75jj74TaSpiuC4i9-OXgCBs?X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-)

[HMAC-SHA256&X-Amz-](https://201806-dcs-uploaded-doc.s3.eu-west-1.amazonaws.com/OCULViN75jj74TaSpiuC4i9-OXgCBs?X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-)

[Credential=ASIA3EBCGTRUPMBKYATA%2F20250122%2Feu-west-](https://201806-dcs-uploaded-doc.s3.eu-west-1.amazonaws.com/OCULViN75jj74TaSpiuC4i9-OXgCBs?X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-)

44. Veiga J, Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*. [Internet]. 2020; 54(210). Disponible en:

<https://www.mendeley.com/catalogue/7df2a4de-0dc7-3874-a0cf-e765d383020e/>

45. Arias A. Tipos alcances y diseños de investigación. [Internet]. México: UGTO; 2022.

[Acceso 31 de agosto del 2024]. Disponible en:

<https://blogs.ugto.mx/mdued/wp-content/uploads/sites/66/2022/10/Tipos-alcances-y-disenos-de-investigacion-paginas-66-79.pdf>

46. López PL. Población muestra y muestreo. Revista Punto Cero. [Internet]. 2014; 9(8): 69-

74. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo la dimensión “procedimental de la calidad del cuidado de enfermería” se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025? ¿Cómo la dimensión “comunicación de la calidad del cuidado de enfermería” se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025? ¿Cómo la dimensión “bienestar de la calidad del cuidado de enfermería” se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la dimensión procedimental de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía. Identificar la dimensión comunicación de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía. Identificar la dimensión bienestar de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía del Hospital de Caraz, Ancash 2025. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025.</p> <p>Hipótesis específicas: Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025. Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimental de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión comunicación de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025. Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión comunicación de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bienestar de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025. Ho3: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bienestar de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel</p>	<p>Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimental • Comunicación • Bienestar <p>Variable 2: Satisfacción del paciente Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Credibilidad • Competencia • Cortesía • Responsabilidad • Seguridad 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Método y diseño de la investigación: Método Hipotético-deductivo</p> <p>Diseño: no experimental, transversal y correlacional</p> <p>Población: 135 pacientes</p> <p>Muestra: 100 pacientes post operados</p>

		de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025.	
--	--	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

Instrumento 1: Calidad del cuidado de enfermería para pacientes post operados

Datos generales:

1. Edad:
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Grado de instrucción:
Primaria ()
Secundaria ()
Superior ()

Instrucciones:

Marque la que Ud. considere correcta en las siguientes situaciones

Nº	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
1	La enfermera le saluda al ingresar al ambiente.			
2	La enfermera se identifica con su nombre al ingresar a mi habitación.			
3	La enfermera lo llama por su nombre.			
4	La enfermera se muestra amable al momento de atenderlo.			
5	La enfermera escucha y permite expresar sus preocupaciones.			
6	Cuando tiene alguna necesidad, la enfermera acude a su llamado.			
7	La enfermera cuida de su privacidad al realizar algún procedimiento.			
8	La enfermera se comunica con términos que pueda comprender.			
9	Cuando sus familiares vienen a visitarlo, la enfermera los recibe cordialmente.			
10	La enfermera respeta sus costumbres y creencias.			
11	La enfermera presenta habilidad en realizar procedimientos.			

12	La enfermera explicó los procedimientos antes de aplicárselo.			
13	Durante la permanencia en el hospital, se le brinda tranquilidad por la atención de enfermería.			
14	La enfermera realiza el lavado de manos antes de realizar un procedimiento.			
15	La enfermera lo examinó varias veces durante el turno al paciente.			
16	La enfermera le explica cómo mejorar el autocuidado del paciente.			
17	El ambiente donde está hospitalizado cuenta con ventilación.			
18	El ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener mi privacidad.			
19	El ambiente donde está hospitalizado cuenta con buena iluminación.			
20	El ambiente donde está hospitalizado siempre está limpio.			
21	La enfermera se preocupa por disminuir el ruido del ambiente cuando usted está descansando.			
22	La enfermera se preocupa que la unidad está ordenada y limpia.			

PUNTAJE	
----------------	--

CATEGORIZACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA		
ÓPTIMA	24-30	
REGULAR	17-23	
DEFICIENTE	10-16	

ANEXO 3: INSTRUMENTO 2: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST OPERADO

Nº	ÍTEMS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Considera usted que el personal de enfermería es responsable y cumple con sus horarios de trabajo.					
2	El personal de enfermería le brindó seguridad al momento de la atención.					
3	El personal de enfermería fue claro con el diagnóstico.					
4	Los ambientes tienen ventilación, iluminación natural y/o artificial y le inspira confianza el servicio.					
5	Se siente cómodo cuando le atiende el personal de enfermería.					
6	El personal de enfermería muestra un cuidado especial cuando lo evaluó.					
7	El personal de enfermería es carismático y usted se siente acogido en la atención.					
8	El personal de enfermería toma su tiempo para explicar qué procedimientos va a seguir.					
9	Cree usted que el personal de enfermería realiza una atención adecuada.					
10	Cree usted que el servicio de hospitalización cuenta con materiales e insumos que le garanticen un buen tratamiento u atención.					
11	Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho tiempo para su atención.					
12	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada.					
13	El personal de enfermería suele explicar en qué consistirá el tratamiento antes de empezar.					

14	Usted percibió que la atención recibida fue con calidad.					
15	El personal de enfermería es eficiente con su trabajo.					
16	Usted cumple con todas las indicaciones médicas y orientaciones de enfermería.					
17	Usted participa activamente en las actividades de salud que organiza el hospital.					
18	Usted trata con respeto al personal de enfermería.					
19	Usted comprende los límites que se brinda durante su atención.					
20	Usted se encuentra motivado por la atención recibida.					

PUNTAJE	
----------------	--

CATEGORIZACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE		
COMPLETA	74-100	
INTERMEDIA	47-73	
INCOMPLETA	20-46	

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Investigador: García Callan, Aryheri Vilma.

Título: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes post-operados – Servicio de Cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025.

Propósito de estudio

Se le invita a participar de un estudio titulado: “Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes post-operados – Servicio Cirugía de un Hospital de Caraz, Ancash 2025”. Este estudio se desarrolla por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con el nivel de satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía. Su ejecución permitirá determinar si se relacionan.

Procedimientos

Si Ud. accede a participar en este estudio, se realizará lo siguiente:

Al firmar el consentimiento informado ACEPTA participar voluntariamente en las encuestas que se le tomarán de forma anónima, debe contestar todas las preguntas que presente el cuestionario, la encuesta puede demorar 30 minutos. Los resultados se entregarán a usted de forma individual o se almacenarán respetando la confidencialidad y anonimato requeridos.

Riesgos

Su participación en el estudio no supone ningún riesgo

Beneficios:

Al participar Ud. contribuirá enormemente a conocer cuál el nivel de calidad de atención y que tan satisfecho se siente al respecto al cuidado que recibió de parte de enfermería, de estos resultados se pretende hacer el alcance ha institución para que se puedan mejorar aquellos posibles condicionantes que puedan haber disminuido o afectado su nivel de satisfacción con el cuidado recibido.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar por su participación, tampoco recibirá ningún incentivo económico ni de otro tipo a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos toda la información mediante códigos, sin tener en cuenta sus nombres o datos personales, si los resultados se publica en no existirá ninguna información que pueda identificarlo, los datos serán manejados únicamente por la investigadora y no mostrarán a personas ajenas al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la investigación, Ud. puede retirarse libremente y decidir no seguir participando del mismo, sin que eso signifique algún perjuicio. Si tiene alguna inquietud o molestia no dude en preguntar a la investigadora García Callan, Aryheri Vilma con número de celular 991 522 899 o al correo: aryherigarcia@gmail.com

De igual forma puede comunicarse al comité con la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del comité que validó el presente estudio, al teléfono 924 569 790 o al email: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:

Participante

Nombres.

DNI




16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
2	Internet	repositorio.ucp.edu.pe	<1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Submitted on 1685417195050	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-05-22	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-23	<1%
7	Trabajos entregados	Submitted on 1690995026793	<1%
8	Trabajos entregados	Submitted on 1690607422896	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-06-21	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-10-23	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-14	<1%