UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de EsSalud del Callao 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Quirúrgicos con mención en Recuperación Postanestésica

Autor:

Mayra Katherine Ayulo Retamozo

Marcia Marjorie Lau Bances

Asesor:

Mg. Edith Choque Medrano

Lima, 28 de setiembre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

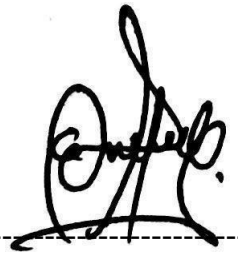
ACADÉMICO

Yo, Edith Choque Medrano, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO INMEDIATO ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICA EN UN HOSPITAL DE ESSALUD DEL CALLAO 2026"** de los autores Mayra Katherine Ayulo Retamozo y Marcia Marjorie Lau Bances tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de setiembre del año 2026.

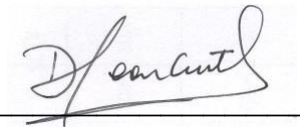


Mg. Edith Choque Medrano

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de EsSalud del Callao 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Quirúrgicos con mención en Recuperación Postanestésica



Dra. Delia Luz Leon Castro

Dictaminador

Lima, 28 de setiembre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen 1

Planteamiento del Problema 2

Formulación del Problema 5

Objetivos de la Investigación 6

Justificación 7

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas 9

Antecedentes de la Investigación 9

Marco Conceptual 15

Bases Teóricas 23

Definición de Términos 25

Metodología 28

Descripción del Lugar de Ejecución 28

Población y Muestra 28

Tipo y Diseño de Investigación 31

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos 35

Proceso de Recolección de Datos 37

Procesamiento y Análisis de Datos 38

Consideraciones Éticas 38

Administración del Proyecto de Investigación 40

Referencias Bibliográficas 41

Apéndices 50

Resumen

La investigación titulada "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato atendidos en la unidad de recuperación postanestésica en un hospital de EsSalud del callao 2026" tiene como objetivo determinar la relación entre ambas variables de estudio. Metodología: Se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población estará conformada por 580 pacientes post operados inmediatos. La muestra será determinada mediante la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Para la recolección de datos se utilizará un cuestionario de 20 ítems para medir la calidad del cuidado de enfermería utilizado previamente por Fernández Sandoval y Servan Terrones; y el cuestionario CARE-Q, de 46 ítems, para evaluar la satisfacción del paciente. Ambos instrumentos fueron evaluados por cinco expertos, obteniéndose valores de V de Aiken entre 0,80 y 1,00, lo que evidenció una adecuada validez de contenido. Asimismo, en una prueba piloto con 20 pacientes, alcanzaron coeficientes alfa de Cronbach de 0,913 y 0,943, respectivamente, confirmando su confiabilidad. Los datos serán analizados mediante estadística descriptiva e inferencial.

Palabras claves: Satisfacción del paciente, calidad del cuidado de Enfermería, Unidad de Recuperación Post Anestésica, paciente post operado inmediato.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), entre 5,7 y 8,4 millones de personas fallecen cada año como consecuencia de la falta de atención de calidad, lo que representa el 15% de las muertes en países de ingresos bajos y medios. De este total, el 60% corresponde a muertes directamente causadas por la insuficiente calidad de la atención, mientras que el porcentaje restante se debe a la falta de acceso al sistema de salud. Asimismo, considera la satisfacción del usuario como indicador clave de la calidad en la atención sanitaria, sin embargo, no establece un porcentaje meta único.

En el contexto quirúrgico, se estima que anualmente se realizan entre 234 y 300 millones de cirugías mayores a nivel mundial, lo que implica que millones de pacientes atraviesan el periodo postoperatorio inmediato bajo cuidados hospitalarios. La OMS señala que 1 de cada 10 pacientes hospitalizados sufre algún evento adverso relacionado con la atención sanitaria especialmente en momentos previos y posteriores a la intervención quirúrgica, muchos prevenibles mediante cuidados oportunos y de calidad (OMS, 2023).

A nivel mundial se realizó una revisión sistemática de estudios en pacientes postoperados pertenecientes a las especialidades de cirugía colorrectal, cirugía abdominal, cirugía de cáncer gastrointestinal, cirugía general, cirugía ortopédica y cirugías electivas, los cuales fueron ejecutados en Estados Unidos, Reino Unido, Dinamarca, Turquía y Países Bajos. Dicho análisis identificó temas que repercuten significativamente en las experiencias de los pacientes quirúrgicos, revelando que los aspectos fundamentales incluyen : la comunicación con el personal sanitario, el entorno del centro de atención, la satisfacción global, la información preadmisión, la coordinación de la atención, el tiempo de espera, la experiencia médica y quirúrgica, el apoyo post operatorio, el impacto en la vida cotidiana y la gestión de la información tecnología en salud (Darwish et al., 2025).

Asimismo, en Nigeria un estudio realizado sobre las percepciones y satisfacción de los pacientes con la calidad de los cuidados de enfermería posoperatorios reveló que los pacientes tenían, por lo general, una percepción positiva de los cuidados de enfermería (89.9%), y la mayoría expresó satisfacción (87.8%). Entre los factores que contribuyeron a dicha satisfacción se incluyeron el apoyo familiar, los protocolos de seguridad, una dotación de personal adecuada y la competencia profesional del personal de enfermería, lo que pone de relieve su importancia para mantener la satisfacción del paciente. Por ello se menciona que garantizar que los pacientes se sientan seguros y bien atendidos repercute directamente en su percepción de la calidad de los cuidados de enfermería y en susatisfacción general (Ehwarieme et al., 2025).

La Organización Panamericana de Salud (OPS, 2026) resalta que la evidencia científica disponible muestra que los profesionales de enfermería al recibir mayor autonomía y apoyo contribuyen a facilitar el acceso rápido a los servicios, reforzar la continuidad del cuidado y a generar una mayor satisfacción en quienes reciben atención, todo desde una perspectiva más humana y cercana.

Un estudio multicéntrico en 17 ciudades : Argentina, Barbados, Brazil, Chile Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela, que incluyó 22,126 pacientes de 284 hospitales, evidenció que, el 14.6% desarrolló complicaciones post operatorias pese a que la mayoría presentaba bajo riesgo según la clasificación ASA (American Society of Anesthesiologists), lo que sugiere deficiencias significativas en la atención postoperatoria tanto médica como de Enfermería (Álvarez et al., 2025).

Así mismo, en México, aunque el 97.4% de pacientes post cesárea reportó una alta satisfacción con el cuidado de enfermería persisten áreas por fortalecer, como la asistencia en actividades básicas, la continuidad del personal y la educación al paciente, para garantizar una

atención integral y centrada en las necesidades de las pacientes post cesárea (Antonio et al., 2025).

En Perú, la Superintendencia Nacional de Salud (SNS, 2024) reconoce que la satisfacción del usuario constituye un componente esencial para medir la calidad de los servicios de salud (Ministerio de Salud de Perú, 2023) . En EsSalud, durante 2024 se realizaron más de 415,000 cirugías a nivel nacional, evidenciando un incremento del 7% respecto al 2023 (EsSalud, 2024) . A su vez la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), en 2023 se registraron 11,552 reclamos en EsSalud, respecto a la atención y recuperación de la salud, la causa más frecuente de disconformidad es por la demora en la prestación de los servicios de salud con 2 057 (6,9%); luego sigue la calidad de atención de salud con 380 casos (1,3%). En cuanto a la protección de otros derechos, el mayor número de atenciones fue por disconformidad con la atención recibida con 2 517 (8,4%); y en tercer lugar se encuentra la disconformidad con el trato recibido con 109 casos (0,4%).

Estudios nacionales muestran resultados variables: en Juliaca, el 86.5% de los pacientes consideran adecuada la calidad de atención de enfermería y el 87.8% manifiesta estar muy satisfechos con la atención recibida(Bedregal Arenas, 2025). Sin embargo, en el Hospital Santa María del Socorro-Ica, la calidad del cuidado fue predominantemente en nivel regular 49% y deficiente 28,6%, con satisfacción de nivel medio 46,3% y nivel bajo 26.5%. (Ramírez Palomino & Ururе Velazco, 2023) . Similar situación se reporta en Supe, Barranca, donde el 56,4% tuvo satisfacción media y el 52,2% percibió calidad regular (Chiroque Fernández et al., 2023).

Asimismo, una investigación realizada en nuestro país evidencia que la satisfacción del paciente post quirúrgico con respecto a los cuidados de enfermería identificó como factores influyentes: mala comunicación 39%, calidad de atención 26%, cuidado personalizado y

humanizado (22%) y falta de interacción enfermera paciente 13%, con índices de satisfacción que oscilan entre 65% y 85% (Mallqui, 2024).

La Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital donde se llevará a cabo el estudio, presenta la siguiente problemática según observación directa: Personal de Enfermería insuficiente por descansos médicos y licencias que no son cubiertas oportunamente; distribución inadecuada al asignar personal a otras áreas quedando una sola enfermera en URPA; sobrecarga por flujo de pacientes ,ingreso simultáneo de varios pacientes post operados que dificulta una valoración oportuna y adecuada sumado a pacientes con alta dependencia tributarios de cuidados críticos, siendo importante recalcar que la atención de un paciente complicado conlleva a disminuir el tiempo para atender al resto de pacientes. Por último, estancias prolongadas, mayores de 24 horas, por falta de camas para hospitalización, lo que incrementa la sobrecarga al continuar recibiendo pacientes de la programación quirúrgica diaria.

Adicionalmente, si bien la institución realiza encuestas telefónicas de satisfacción, estas valoran el servicio hospitalario en general, no existiendo datos específicos que evalúen directa y particularmente la calidad del cuidado de enfermería en URPA. A pesar de la existencia de normativas y estudios nacionales, en el Hospital donde se llevará a cabo la investigación no se han realizado investigaciones que determinen la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente post operado inmediato en URPA. Esta ausencia de evidencia local impide identificar áreas críticas de mejora y diseñar intervenciones específicas.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post anestésica en la Unidad de Recuperación Post anestésica de un Hospital de Es salud – Callao?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico - científico y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud – Callao?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud – Callao?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud – Callao?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de Essalud – Callao.

Objetivos Específicos

Identificar la relación entre calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico - científico y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud – Callao.

Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud –Callao.

Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes postoperados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud-Callao.

Justificación

Justificación Teórica

El presente estudio contribuirá a ampliar el conocimiento actual y a contrastar sus hallazgos con investigaciones previas realizadas en contextos tradicionales de gestión pública aportando nuevas perspectivas sobre la relación entre calidad del cuidado, satisfacción del paciente. Asimismo, fortalecerá los marcos conceptuales de la enfermería perioperatoria y proveerá evidencia relevante para la humanización de los procesos en unidades con características particulares asistenciales como es la Unidad de Recuperación Post Anestésica. El presente estudio se fundamenta en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, aplicada al paciente post operado inmediato.

Justificación Metodológica

La presente investigación se justifica metodológicamente en el uso de instrumentos validados y confiables que permiten medir de manera objetiva la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en la unidad de recuperación posanestésica. Para la primera variable, se empleará el cuestionario de Fernández Sandoval y Servan Terrones (2020). Para la segunda variable se utilizará el cuestionario CARE-Q cuya relevancia radica en que permite valorar dimensiones claves para la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente constituyéndose en una herramienta y válida lo que posibilita la identificación de puntos de mejora y contribuye a la gestión del cuidado.

La recolección de datos se realizará bajo criterios éticos rigurosos, incluyendo consentimiento informado y aprobación institucional, aplicando los instrumentos en pacientes clínicamente estables al momento de su alta de la unidad. Los datos serán procesados mediante técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales, lo que permitirá analizar la relación entre las variables de manera objetiva.

Este estudio garantizará rigor metodológico, validez y confiabilidad en sus resultados, contribuyendo a la generación de evidencia científica sólida, útil tanto para futuras investigaciones como para el fortalecimiento del conocimiento en la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el postoperatorio inmediato.

Justificación Práctica y Social

La presente investigación se justifica de manera práctica y social porque permitirá identificar las dimensiones específicas del cuidado de enfermería que influyen directamente en la satisfacción del paciente post operado inmediato en la URPA ya que actualmente la institución realiza encuestas generales que no discriminan la percepción del cuidado en URPA lo que impide detectar fallas en la atención post quirúrgica inmediata.

Los resultados proporcionarán evidencia objetiva a la jefatura de Enfermería y la gerencia para: Diseñar protocolos de atención humanizada en el servicio basados en los factores de la teoría de Watson; Justificar la dotación adecuada del personal ante la gerencia con datos de satisfacción; implementación de indicadores específicos de calidad en URPA diferenciados de otras áreas y capacitación al personal sobre áreas críticas identificadas. De esta manera se optimizarán los procesos asistenciales, se reducirán los tiempos de estancia prolongada y disminuirán los reclamos por trato inadecuado.

Finalmente, el estudio beneficiará directamente a los pacientes, al promover una atención más segura, oportuna y centrada en la persona, fortaleciendo su satisfacción, confianza en los servicios de salud, adherencia a las indicaciones médicas y recuperación positiva en el periodo postoperatorio inmediato.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Al Sadah et al. (2023), en Arabia Saudita, realizaron un estudio titulado "Evaluación de la satisfacción de los pacientes en la unidad de cuidados post anestésicos". El objetivo fue evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con los servicios brindados en URPA. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño transversal descriptivo. La muestra estuvo conformada por 200 pacientes post operados inmediatos atendidos en la URPA, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes, 99.5%, presentaron un nivel alto de satisfacción con los servicios recibidos, identificándose asociación significativa entre la satisfacción del paciente y variables como edad, antecedentes quirúrgicos y educación brindada por el personal de salud. Se concluyó que la educación al paciente y la comunicación efectiva del personal de enfermería influyen significativamente en la satisfacción del paciente durante el periodo postoperatorio inmediato.

(Antonio López et al. (2025) , en México, realizaron un estudio titulado "Nivel de satisfacción con el cuidado de Enfermería en pacientes postoperadas de cesárea en Hospital Naval de México". El objetivo fue evaluar el nivel de satisfacción de pacientes post cesárea con el cuidado de enfermería durante junio a agosto del 2024. Se trato de una investigación observacional, descriptiva, transversal y prospectiva con 39 pacientes post cesárea usando un cuestionario sociodemográfico y la escala de satisfacción de Ericksen (1988). Los hallazgos evidenciaron que el 97,4%(n=38) de las participantes se consideraron "Muy satisfechas". A pesar de esto, se hallaron aspectos por mejorar: Asistencia en el autocuidado (Solo el 7.7% siempre recibió ayuda para bañarse, el 10.3% para comer y el 5.1% para ir al baño); continuidad del cuidado (Apenas el 20.5% contó con atención continua por el mismo personal) y educación al paciente (El 56.4% recibió enseñanza permanente sobre el autocuidado al volver a casa). En

conclusión, aunque la mayoría declaró alta satisfacción con el cuidado de enfermería ,existen puntos como la asistencia en actividades básicas, la continuidad del personal y la educación al paciente que requieren esfuerzo para asegurar una atención integral y personalizada a las necesidades de las pacientes postcesárea.

Mora Tobar et al. (2025) , Ecuador, realizaron un estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente en relación con la atención de enfermería en el servicio de cirugía de un Hospital de Ecuador”, El objetivo fue analizar el grado de satisfacción de los pacientes que recibieron atención de enfermería en el área de cirugía de dicho hospital. El estudio fue de enfoque descriptivo, no experimental y transversal realizado con 236 pacientes y personal de enfermería del servicio de cirugía. Se aplicó una encuesta basada en la escala CARE-Q adaptada y se revisaron fichas de historias clínicas. Los resultados evidenciaron que el 90 % de los pacientes reportó un nivel alto de satisfacción, de los cuales un 20 % alcanzó satisfacción absoluta. Las principales fortalezas incluyeron comunicación clara (77.97%) y el trato personalizado (84.32%). Las áreas de mejora incluyeron la privacidad del paciente (59.32% "siempre") y la atención nocturna (71.19% "siempre"). Concluyendo que la atención de enfermería tuvo una alta satisfacción, enfatizando en la comunicación empática sien embargo se requiere mejoras relacionadas con la privacidad y atención nocturna.

Hernández Valles et al. (2025) , en México, realizaron un estudio titulado “Satisfacción del paciente postoperatorio con los cuidados de enfermería”. El objetivo fue determinar la satisfacción del paciente post operado con los cuidados de Enfermería. Se trato de un estudio descriptivo, la población estuvo conformada por pacientes post operados de un hospital público de tercer nivel de atención; el muestreo fue aleatorio simple y la muestra se conformó por 85 pacientes el instrumento empleado fue Satisfacción del paciente en el cuidado de Enfermería de Eriksen. Los resultados mostraron que la media general de satisfacción fue de 80.17 (DE = 13.31), la dimensión con mayor puntuación fue Arte del cuidado (M = 88.06, DE = 15.82) y la

más baja, Continuidad del cuidado (M = 80.47, DE = 20.72). Los hallazgos muestran que los pacientes post operados reportaron un nivel general alto de satisfacción; sin embargo, la menor puntuación en la continuidad del cuidado sugiere áreas de mejora para fortalecer la atención integral durante el proceso hospitalario. En conclusión los hallazgos sugieren que, si bien el cuidado inmediato en URPA es satisfactorio, la discontinuidad en la atención podría repercutir negativamente en la calidad del cuidado brindado.

Dimitriadou et al. (2025), en Grecia, realizaron un estudio titulado: "Miedo quirúrgico, ansiedad y satisfacción con la atención de enfermería: un estudio transversal de pacientes quirúrgicos hospitalizados. El objetivo fue investigar el miedo quirúrgico, la ansiedad preoperatoria y la satisfacción con la atención de enfermería en pacientes quirúrgicos hospitalizados, e identificar predictores clínicos y experienciales del miedo quirúrgico. La metodología fue descriptiva, transversal con 100 pacientes quirúrgicos adultos. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Miedo a la Cirugía (SFQ), el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y un cuestionario validado de satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería. Los resultados evidenciaron que los pacientes reportaron una alta satisfacción general con la atención de enfermería, pero una notable ansiedad preoperatoria y un miedo quirúrgico moderado. La cirugía previa, la exposición previa a la anestesia, una estancia hospitalaria más prolongada y un conocimiento limitado de la enfermedad predijeron de forma independiente un mayor miedo quirúrgico. Llegando a la conclusión que, a pesar de la alta satisfacción general con la atención de enfermería, los pacientes quirúrgicos experimentan un considerable miedo y ansiedad. El personal de enfermería puede reducir la carga psicológica perioperatoria mediante la impartición de educación preoperatoria estructurada y dirigida por enfermeras, la mejora de la comunicación y el apoyo emocional. Integrar este tipo de intervenciones en los protocolos quirúrgicos habituales podría reducir el miedo y la ansiedad y mejorar la experiencia del paciente.

Antecedentes Nacionales

Villanueva (2025) , en Lima, realizó un estudio titulado "Percepción del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción en pacientes post operados en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital II Gustavo Lanatta Luján-Huacho". El objetivo fue determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo relacional, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 80 pacientes post operados inmediatos. Los instrumentos utilizados fueron: El cuestionario estructurado Service Quality Model (SERVQUAL) y el cuestionario de Percepción del cuidado de Enfermería. Los resultados mostraron que el 66,3 % percibió el cuidado de enfermería como bueno, mientras que el 58,8 % presentó un nivel de satisfacción bueno. Se concluyó que existe una relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente (p = 0,000).

Flores Mendoza (2024) , en Huancavelica, realizó un estudio titulado "Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica en un hospital departamental". El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica. El estudio tuvo enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 30 pacientes post operados inmediatos con anestesia raquídea. El instrumento utilizado fue un cuestionario que valoró tres dimensiones: Humana técnico – Científica y entorno. Los resultados evidenciaron que el 51,09 % de los pacientes presentaron satisfacción intermedia, el 34,78 % satisfacción alta y el 14,13 % satisfacción baja respecto al cuidado recibido. Se concluyó que el nivel de satisfacción del usuario fue mayoritariamente favorable, evidenciando que la calidad del cuidado de enfermería influye en la percepción positiva del servicio hospitalario.

Chiroque et al. (2023) , en Lima, realizaron un estudio titulado “Satisfacción del paciente post operado inmediato y calidad del cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital de Supe”. El objetivo fue determinar la relación entre la satisfacción del paciente post operado inmediato y la calidad del cuidado de enfermería. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra de 92 pacientes post operados. Se utilizaron dos instrumentos: El primero catalogado como “Escala de Satisfacción del paciente con el Cuidado de Enfermería” de Eriksen, el segundo titulado “Encuesta sobre la calidad del cuidado de enfermería al paciente postoperado”. Los resultados mostraron que el 56,5 % presentó un nivel de satisfacción medio y el 43,5 % satisfacción alta. Asimismo, el 52,2 % percibió una calidad del cuidado regular y el 47,8 % buena. Se concluyó que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado de enfermería ($p < 0,05$).

Cachique Conchique (2024), en Iquitos, realizó un estudio titulado “Satisfacción del paciente postoperado inmediato sobre los cuidados de enfermería en URPA atendidos en el Hospital Apoyo Iquitos”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente postoperado inmediato sobre los cuidados de enfermería. La investigación tuvo enfoque cuantitativo, diseño observacional y corte transversal, con una muestra de 263 pacientes. el instrumento utilizado fue el Cuestionario de la “Escala de Satisfacción del paciente post operado. Los resultados evidenciaron que el 92,8 % calificó la atención de enfermería como buena. Asimismo, el 100 % de los pacientes indicó que el personal mostró amabilidad y comprensión, mientras que el 99,2 % refirió sentirse seguro con los cuidados brindados. Se concluyó que existe relación entre las características sociodemográficas y la satisfacción del paciente postoperado respecto al cuidado de enfermería.

Encarnación (2023), en Huánuco, realizó un estudio titulado “Satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del

Hospital de Tingo María". El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente postoperado respecto al cuidado de enfermería. La investigación fue de tipo observacional, transversal y analítica, con una muestra de 86 pacientes, los instrumentos utilizados fueron dos: el primero para evaluar las características sociodemográficas de los pacientes post operados y el segundo un cuestionario para medir satisfacción del paciente post operado sobre los cuidados de enfermería tipo escala Likert. Los resultados evidenciaron que el 87,21 % presentó satisfacción alta respecto al trato recibido, el 93,02 % satisfacción alta en continuidad del cuidado y el 81,40 % satisfacción alta respecto a los cuidados brindados. Se concluyó que existe relación significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado ($p \leq 0,05$).

Jara (2023), en Lima, realizó un estudio titulado "Satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Miguel Arcángel". El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre los cuidados de enfermería. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel descriptivo, con una muestra de 80 pacientes el instrumento aplicado fue un cuestionario de satisfacción del paciente postoperado, cuyos resultados en validez fue adecuado en base a los criterios de jueces expertos y con una confiablidad optima mediante el coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha = 0.936$). Los resultados mostraron que el 75 % presentó un nivel alto de satisfacción, mientras que en la dimensión humana el 76,2 % mostró satisfacción alta y en la dimensión técnica el 70 % también presentó niveles altos. Se concluyó que los pacientes postoperados presentan una percepción favorable del cuidado de enfermería brindado en el servicio.

Huamán et al. (2023), en Ayacucho, realizaron un estudio titulado "Satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes postoperados con anestesia regional en el servicio de la Unidad de Recuperación Postanestésica del Hospital Regional de Ayacucho". El objetivo fue

describir el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes postoperados. El estudio tuvo enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, con una muestra de 84 pacientes el instrumento fue un cuestionario tipo escala Likert, la confiabilidad del instrumento se ejecutó a través de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach, con un valor mayor a 0.7. Los resultados indicaron que el 39,3 % presentó satisfacción media, el 38,1 % satisfacción alta y el 22,6 % satisfacción baja. Se concluyó que una proporción significativa de pacientes presenta satisfacción moderada respecto a los cuidados de enfermería en el servicio de URPA.

Marco Conceptual

Calidad

En cuanto a la definición de calidad, no existe un concepto único y universalmente aceptado. Diversos investigadores han realizado importantes contribuciones en este campo, asociando el término calidad al cumplimiento de especificaciones o características previamente definidas, la satisfacción del cliente y el proceso de mejora continua (Navarro & Naranjo, 2023).

La idea de calidad ha sido moldeada por diversos factores; incluyendo avances tecnológicos, demandas del mercado, transformaciones culturales y expectativas de quienes adquieren bienes y servicio. El cambio de una visión basada en la inspección a una filosofía organizacional participativa revela cómo la calidad dejó de ser un asunto operativo y se convirtió en un aspecto estratégico. Hoy en día, la calidad ya no se percibe como una característica estática enfocada exclusivamente en el producto; ahora abarca procesos, personas, la cultura dentro de la organización y la responsabilidad social, conformando una visión integral (Moscoso et al., 2026).

Cuidado

El concepto de cuidado presenta una complejidad significativa, ya que se vincula estrechamente con todas las dimensiones de la vida humana. Es una labor que favorece el bienestar y desarrollo físico, cognitivo y emocional de las personas durante todas las etapas de la vida, promoviendo la preservación de las capacidades y autonomía de la persona. Se realiza de manera formal o informal, remunerada o no, en el contexto de una familia o instituciones. Cualquier acto de cuidado genera un componente emocional esencial para las sociedades (Regil & González, 2023).

Para las teóricas de Enfermería, el cuidado implica una interacción humana, científica y ética. Integra la dimensión técnica con el "arte del cuidado", la empatía, el respeto cultural y el compromiso con la dignidad del paciente. Asimismo, el cuidado constituye el objeto de estudio y la razón de ser de la enfermería. Watson lo define como una relación transpersonal de ayuda que promueve la dignidad humana, mientras que Leininger enfatiza que debe ser culturalmente congruente para ser efectivo. Benner resalta que el cuidado se fundamenta en el conocimiento clínico y la experiencia, y Swanson lo conceptualiza como un compromiso con el bienestar del otro. De este modo, el cuidado en enfermería integra la ciencia, el arte y la ética en la atención al ser humano (Gunawan et al., 2022).

Cuidado Enfermero. Se define como el conjunto de actividades que la enfermera(o) lleva a cabo en la atención y cuidado del usuario, sustentadas en una relación interpersonal y transcultural, así como en el manejo técnico científico del Proceso de Enfermería, el cual está orientado a comprender integralmente a la persona usuaria dentro de su entorno, e intervenir de manera terapéutica en la prevención, curación y rehabilitación durante el curso salud-Enfermedad (Colegio de Enfermeros del Perú, 2025).

Calidad del Cuidado Enfermero

Es la atención brindada por el profesional de enfermería que se caracteriza por ser oportuna, razonada, personalizada, humanizada, continua y eficiente. Esta atención se desarrolla de acuerdo con estándares establecidos para el ejercicio profesional competente y responsable, sustentados en valores éticos, humanos, sociales, técnicos y científicos. Asimismo, la calidad del cuidado enfermero implica garantizar resultados favorables en las intervenciones terapéuticas dirigidas al paciente, considerando aspectos como la competencia y capacitación del personal de enfermería, el acceso a tecnologías adecuadas, la disponibilidad de medicamentos de calidad y la aplicación de prácticas basadas en evidencia científica (Colegio de Enfermeros del Perú, 2025).

La calidad del cuidado de enfermería se desarrolla sobre la base de los alcances de la profesión para la atención de las personas empleando conocimientos actualizados y aportando al desarrollo de la práctica clínica, en ese sentido la actualización sistemática de los saberes es esencial. Este cuidado debe orientarse a proporcionar una atención oportuna, eficiente, continua y sostenida, enfocada en resolver las necesidades específicas que afectan la dimensión personal de individuos sanos y enfermos que requieren servicios institucionalizados, reconociéndose al cuidado como un proceso fundamental en la recuperación de la salud (Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud, 2023).

Se analiza a través de 3 componentes fundamentales relacionados con la estructura (recursos disponibles y contexto donde se brinda la atención), los procesos (actividades y procedimientos realizados) y los resultados del cuidado (efectos de la atención en el estado de salud del paciente), las cuales permiten evaluar la eficacia de los servicios y la satisfacción del paciente (Colegio de Enfermeros del Perú, 2025) .En consecuencia, se identifican de tres dimensiones:

Dimensiones.

Dimensión Técnico-Científica. Se refiere a los aspectos científico-técnicos de la atención, cuyas características básicas son: Efectividad, eficiencia, continuidad, seguridad e integralidad [Colegio de Enfermeros del Perú (CEP, 2025)], se evalúa a través de indicadores resaltantes que son:

Oportuno. Se refiere a la atención inmediata en situaciones de urgencia y a una espera razonable en casos que no requieren intervención expedita. En términos prácticos, implica asegurar que los tiempos de espera no contribuyan a molestias adicionales a las asociadas con el proceso patológicos que motiva la solicitud de atención. Dado que el trato adecuado contempla tanto las interacciones clínicas como el funcionamiento del sistema sanitario en su conjunto, la atención pronta no se limita solo a tiempos de espera en sala, sino también al intervalo desde que el usuario decide buscar atención hasta la recepción efectiva del servicio. Desde esta perspectiva, la atención oportuna se vincula estrechamente con la accesibilidad y la disponibilidad (Palacios Díaz, 2020).

Seguro. Se refiere a los elementos estructurales, los procesos y los resultados que previenen eventos adversos, asegurando la integralidad del paciente (Ministerio de Salud, 2009) .Según la OMS, consiste en brindar atención que reduzca al mínimo aceptable los riesgos o daños innecesarios asociados a la atención sanitaria (OMS 2021)

Continuo. Es la prestación ininterrumpida del cuidado, sin paralizaciones ni repeticiones innecesarias, garantizando el seguimiento del paciente por el mismo equipo o mediante una transferencia de información estructurada (Ministerio de Salud, 2009) , es realizar las actividades de enfermería siguiendo un orden, sin interrupción, o repeticiones innecesarias desde que el paciente necesita de los servicios hasta su alta (Tello, 2021).

Dimensión Humana. Esta dimensión se relaciona con la interacción interpersonal y abarca diversas características: respetar la dignidad, los derechos, la cultura y las particularidades de cada individuo; brindar información completa, verdadera, oportuna y

comprensible para el usuario o responsable. También implica mostrar interés y consideración por la personal, sus percepciones, necesidades y demandas, lo cual es igualmente aplicable al personal interno. Además, incluye amabilidad, un trato cordial, cálido y empático, así como una conducta ética basada en valores sociales y principios ético-deontológicos que guían a los profesionales y trabajadores de salud.(CEP, 2025). Se evalúa a través de indicadores:

Amabilidad. Es la actitud de cortesía, calidez y trato cordial que la enfermera demuestra al paciente, expresada mediante lenguaje verbal y no verbal que genera bienestar emocional y disminuye la hostilidad del entorno hospitalario (Ghanbari-Afra et al., 2022)

Respeto. El respeto se define como la consideración y atención especial hacia otra personal. Implica mantener una distancia apropiada, evitar invasión de su privacidad y, al mismo tiempo, no incurrir en la indiferencia (Romero et al., 2023).

Educación. La educación dirigida al paciente constituye un elemento fundamental para promover una recuperación satisfactoria y prevenir complicaciones post operatorias. Es necesario fortalecer las intervenciones educativas del personal de Enfermería, garantizando que todos los pacientes reciban información completa y clara (Antonio et al., 2025).

Dimensión Entorno. Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio(CEP, 2025)

Comodidad. La comodidad o El confort del paciente se refiere a la sensación de bienestar, relajación y satisfacción experimentado durante la atención médica. Este aspecto es fundamental en el sector sanitario, dado que impacta significativamente en el bienestar integral del paciente y en su apreciación del proceso asistencial, favoreciendo una recuperación más eficiente y mejores resultados clínicos. (Tian, 2023).

Privacidad. La privacidad es un principio que reconoce la autonomía y la intimidad de las personas, y sirve como base para guiar la práctica profesional y sus responsabilidades. Además, protege la auto imagen pública a la que todo individuo tiene derecho y que, junto con la vida y la salud, es uno de los valores más importantes para la persona (Bareiro, 2025).

Integralidad. Es el reconocimiento del paciente como un ser holístico, cuyas necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales deben ser consideradas durante el proceso de atención. En este sentido, el profesional de enfermería debe identificar y responder de manera integral a dichas necesidades, proporcionando cuidados que contribuyan al bienestar global del paciente y a la mejora de su estado de salud (Tello, 2021).

Satisfacción

Según Philip Kotler, la satisfacción resulta de comparar el desempeño de un producto con las expectativas de quien lo recibe. Los elementos principales son:

Expectativas: Son lo que el cliente espera del producto, basado en experiencias previas, opiniones o publicidad (Kotler & Keller, 2023).

Rendimiento percibido: Es el beneficio real que el cliente siente al usar el producto (Kotler & Keller, 2023).

Paciente postoperado Inmediato. El paciente postoperado inmediato se define como el individuo que ha concluido un procedimiento quirúrgico y se encuentra en las primeras 24 horas de recuperación, periodo crítico caracterizado por inestabilidad fisiológica y riesgo de complicaciones. Según ASPAN, este paciente requiere vigilancia continua en la Unidad de Recuperación Post Anestésica hasta lograr estabilidad hemodinámica y recuperación del estado de conciencia. En este contexto, el cuidado de enfermería se orienta al monitoreo, control del dolor y prevención de complicaciones (American Society of Peri Anesthesia Nurses, 2023).

Satisfacción del Paciente

La PAHO/WHO (2022) señala que la satisfacción del paciente se relaciona con la percepción del usuario respecto a la oportunidad, la seguridad y la calidad de los servicios recibidos durante su atención en los establecimientos de salud. Permite identificar fortalezas y debilidades en los procesos de atención y constituye un elemento clave para mejorar la calidad de los servicios sanitarios.

Cuando los pacientes perciben un cuidado integral que abarca no solo las competencias técnicas, sino también el apoyo emocional, la empatía y la atención humanizada, tienden a manifestar mayores niveles de satisfacción. En este sentido, el profesional de enfermería no solo cumple la función de ejecutar procedimientos clínicos de manera correcta y segura, sino también de establecer una relación de confianza con el paciente, haciéndolo sentir comprendido y valorado. La percepción de un trato humano y empático contribuye a que los pacientes experimenten mayor tranquilidad y seguridad durante su recuperación, favoreciendo así una mejor experiencia hospitalaria y un proceso de recuperación más favorable (Silva et al., 2024).

Este enfoque se relaciona con el modelo del cuidado propuesto por Patricia Larson, desarrollado a través del instrumento CARE-Q, que evalúa los comportamientos de cuidado de enfermería desde la percepción del paciente. Este modelo plantea que la calidad del cuidado se expresa mediante diversas dimensiones como accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento, las cuales integran aspectos técnicos y humanísticos del cuidado (Silva et al., 2024).

Dimensiones.

Dimensión Accesibilidad. Es la atención que ofrece el personal sanitario, especialmente el de enfermería, a las personas hospitalizadas, implica un vínculo de confianza y amistad entre

enfermeros y pacientes, lo que ayuda a fortalecer la relación y a fomentar un entorno confortable. El concepto de accesibilidad abarca diversas dimensiones de la amabilidad, como la empatía y la confianza, ambos fundamentales para establecer un ambiente saludable y emocionalmente cómodo donde también se valore el respeto. Comprendiendo los indicadores de: Atención oportuna, tiempo dedicado y respuesta al llamado (Cienfuegos & Cabrera, 2024).

Dimensión Explica y Facilita. El personal de enfermería debe presentarse adecuadamente al paciente en el primer contacto antes de iniciar cualquier atención. Posteriormente, se explica de manera detallada el procedimiento a realizar, conforme a la necesidad y condición de salud del paciente, lo que contribuye a generar confianza y seguridad. La información proporcionada por el profesional de enfermería se ofrece de forma clara y oportuna, utilizando terminología adecuada al nivel educativo del paciente, y abarca tanto el tratamiento como los cuidados que se le dispensarán durante su permanencia para favorecer su recuperación. Comprende los siguientes indicadores: Información clara, resolución de dudas y orientación al autocuidado (Iparraguirre Usquiano, 2024).

Dimensión Confort. Es la sensación placentera que el paciente va a experimentar cuando el personal de enfermería se le acerca de una manera muy respetuosa y comunicativa, estableciendo lazos de confianza y comunicación y se le involucrara al paciente para que sea participe en cuidado durante su estancia hospitalaria. Comprende los siguientes indicadores:

Comodidad física, Manejo del dolor y ambiente adecuado (Iparraguirre Usquiano, 2024).

Dimensión se Anticipa. Este concepto hace referencia a las intervenciones que los profesionales de la salud programan para asegurar una atención adecuada y oportuna, con el objetivo de prevenir posibles complicaciones. Dichas acciones se fundamentan en el conocimiento previo acerca de las necesidades específicas del paciente. Comprende los

siguientes indicadores: Identificación de necesidades, planificación del cuidado e intervención oportuna (Cienfuegos y Cabrera, 2024).

Dimensión Mantiene Relación de Confianza. Este concepto se vincula con la intimidad proporcionada por profesionales de la salud, manifestando seguridad, tranquilidad y confianza hacia pacientes y familiares mediante una atención fundamentada en la empatía. Comprende los siguientes indicadores:

Empatía, acompañamiento y apoyo emocional (Cienfuegos & Cabrera, 2024).

Dimensión Monitorea y Hace Seguimiento. Este concepto implica la aplicación de conocimientos especializados, control riguroso y procedimientos científicos y técnico, Además exige la elaboración de un plan de acción efectivo y liderazgo competente, asegurando la correcta ejecución de cada procedimiento, proceso y etapa de la actividad. Comprende los siguientes indicadores: Registro y documentación, continuidad del cuidado y evaluación del progreso (Cienfuegos & Cabrera, 2024).

Bases Teóricas

La investigación se sustenta en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson complementa el enfoque de calidad al resaltar la importancia del cuidado humanizado como eje central de la práctica de enfermería. Esta teoría sostiene que el cuidado debe ser integral y centrado en la persona, considerando no solo sus necesidades físicas, sino también sus dimensiones emocionales, sociales y espirituales. Watson plantea que el cuidado se fundamenta en una relación interpersonal terapéutica entre el profesional de enfermería y el paciente, basada en la empatía, el respeto, la comunicación y el apoyo emocional, elementos que fortalecen la confianza y mejoran la experiencia del paciente durante su proceso de atención(Valencia & Melita, 2021).

En el contexto del paciente postoperado inmediato, particularmente en la Unidad de Recuperación Postanestésica, la integración de ambos enfoques adquiere especial relevancia.

Durante esta fase, el paciente se encuentra en un estado de alta vulnerabilidad debido a los efectos de la anestesia, pudiendo presentar somnolencia, desorientación o disminución del nivel de conciencia. En este escenario, el profesional de enfermería asume un rol crítico, brindando vigilancia continua, monitoreo de funciones vitales, prevención de complicaciones y protección de la seguridad del paciente. Estas acciones responden tanto al componente de proceso del modelo de Donabedian como al principio de cuidado transpersonal propuesto por Watson (Silva et al., 2024).

Asimismo, al momento del despertar, el cuidado trasciende lo técnico y se expresa a través de la interacción humana, donde el profesional de enfermería establece una relación de confianza con el paciente, proporcionando información clara y oportuna sobre su estado de salud, resolviendo inquietudes y asegurando la adecuada comunicación con la familia. Este enfoque integral permite no solo garantizar la estabilidad clínica, sino también disminuir la ansiedad, promover el bienestar emocional y mejorar la percepción del cuidado recibido (Silva et al., 2024).

La incorporación de los principios de la teoría del cuidado humano de Jean Watson en la atención quirúrgica representa una estrategia clave para lograr una atención de enfermería más humanizada. Este enfoque permite atender de manera integral las dimensiones físicas, emocionales, espirituales y sociales de los pacientes. La literatura revisada indica que aplicar esta teoría no solo favorece mejores resultados clínicos, sino que también estrecha el vínculo terapéutico entre enfermeras, pacientes y sus familias, generando un ambiente de cuidado transpersonal y empático. No obstante, existen retos en su implementación, como la ausencia de capacitación específica en los principios de Watson y las diferencias culturales que podría influir en su uso, lo cual subraya la necesidad de adaptar dicho marco teórico a cada contexto quirúrgico y sociocultural (Junia-Tituaña et al., 2024).

Por lo tanto, la integración del modelo de calidad de Donabedian y la teoría del cuidado humanizado de Watson permite comprender que la calidad del cuidado de enfermería en el postoperatorio inmediato no solo se refleja en resultados clínicos, sino también en la experiencia y satisfacción del paciente. Este enfoque integral fortalece la práctica enfermera, orientándola hacia una atención segura, humanizada y centrada en la persona (Challco & Peña, 2025).

Definición de Términos

Calidad: Es el grado en que un producto o servicio cumple con los requisitos establecidos y satisface las necesidades o expectativas del usuario. Desde el enfoque de gestión, la calidad implica la capacidad de una organización para ofrecer servicios eficientes, confiables y orientados a la mejora continua, con el fin de generar valor y satisfacción en los usuarios o clientes (Evans & Lindsay, 2022).

Satisfacción: Es el grado de conformidad o percepción positiva que experimenta una persona después de comparar sus expectativas previas con el desempeño real de un producto o servicio recibido. Cuando el servicio percibido cumple o supera las expectativas del usuario, se genera un mayor nivel de satisfacción (Kotler et al., 2022).

Intervención quirúrgica: Procedimiento médico que implica la manipulación de tejidos u órganos mediante técnicas especializadas con el objetivo de diagnosticar, tratar o corregir enfermedades o lesiones. Este proceso requiere la aplicación de anestesia y la participación de un equipo de salud especializado, con el propósito de garantizar la seguridad del paciente y prevenir posibles complicaciones durante el procedimiento y el periodo posterior a la cirugía (Mert, 2023).

Unidad de recuperación post anestésica (URPA): Es el área hospitalaria donde ingresan los pacientes después de una intervención quirúrgica para recibir vigilancia y cuidados durante el periodo postoperatorio inmediato. En esta unidad se monitorean constantemente los signos

vitales hasta que el paciente se estabiliza y puede ser trasladado a hospitalización, cuidados intensivos o recibir el alta. Además, se busca prevenir posibles complicaciones derivadas de la cirugía y de los efectos de la anestesia (Mert, 2023).

Postoperatorio inmediato: Es el intervalo de tiempo que comienza después de realizar una intervención quirúrgica y dura hasta que el paciente puede dejar la sala de recuperación. Durante esta fase, tanto el anestesiólogo como la enfermera vigilan atentamente al paciente, ya que existen posibilidades de complicaciones que requieren atención inmediata(Gerencia de organización y procesos EsSalud, 2021).

Postoperatorio mediato: Este periodo se inicia al finalizar el post operatorio inmediato y se extiende durante la primera semana posterior a la intervención quirúrgica (168 horas). Este proceso puede desarrollarse en la unidad de cuidados intensivos, en áreas de cuidados especiales, en régimen de hospitalización o en el domicilio del paciente(Arroyave Giraldo, 2023).

Postoperatorio tardío: El post operatorio tardío transcurre entre el final de una operación y la recuperación parcial o total del paciente incluso hasta un año después(Quesada Gonzalez & Gómez, 2026).

Ingreso a la URPA: Se realiza inmediatamente después de finalizar una intervención quirúrgica, cuando el paciente es trasladado desde el quirófano para recibir vigilancia continua mientras se recupera de los efectos de la anestesia. Durante esta etapa se evalúan parámetros como la respiración, el estado de conciencia, los signos vitales y el control del dolor con el objetivo de garantizar la estabilidad clínica del paciente (Butterworth et al., 2022).

Alta de la URPA: Se produce cuando el paciente ha recuperado un estado fisiológico estable, con signos vitales dentro de parámetros normales, adecuada respiración, control del dolor y nivel de conciencia suficiente. La decisión de alta se basa en criterios clínicos

estandarizados que permiten determinar que el paciente puede ser trasladado de manera segura a hospitalización, cuidados críticos o recibir alta ambulatoria (Sass Elisha et al., 2023).

Complicaciones postoperatorias: Son eventos adversos que pueden presentarse después de una intervención quirúrgica como resultado del procedimiento, de la anestesia o de las condiciones clínicas del paciente. La vigilancia tras una operación es fundamental para detectar y tratar rápidamente cualquier complicación relacionada con la anestesia o cirugía. El monitoreo constante ayuda a reconocer signos como inestabilidad hemodinámica, problemas respiratorios, dolor intenso, náuseas, vómitos y otras dificultades que pueden aparecer en las primeras horas del postoperatorio. Actuar rápidamente en la URPA puede disminuir notablemente los riesgos de morbilidad y mortalidad asociados a las intervenciones quirúrgicas (Universidad Zaragoza, 2026).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La presente investigación se llevará a cabo en un complejo Hospitalario de la provincia constitucional del Callao, cuyo nivel de complejidad es II- 2, que abrió sus puertas el 30 de abril del 2014 y pertenece al modelo de gestión asistencial bajo la modalidad de asociación pública privada (APP). Ofrece especialidades médicas (Medicina general e interna, Medicina física y Rehabilitación, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Emergencias, Gastroenterología, Geriatría, Nefrología, Neumología, Neurología, Pediatría, Neonatología, Psiquiatría, Reumatología y especialidades quirúrgicas (anestesiología, cirugía general, gineco-obstetricia, neurocirugía, odontología, oftalmología, otorrinolaringología, urología, traumatología y cirugía ortopédica), además de servicios de radio diagnóstico y diagnóstico biomédico. Contando con 7 quirófanos, más de 200 camas, 3 salas de parto y más de 80 consultorios.

El área de estudio es el servicio de Recuperación Post Anestésica que se encuentra ubicado en el tercer piso del Hospital, colindante a las áreas críticas de UCI Y UCIN. Está conformado por 10 camas recepcionando pacientes programados y de emergencia, pertenecientes a las especialidades de cirugía general, gineco obstetricia, Neurocirugía, otorrinolaringología, urología, traumatología, gastroenterología y neumología. Los recursos humanos con los que cuenta son: 8 Licenciados de Enfermería y 7 Técnicos de Enfermería.

La ejecución del proyecto será durante el mes de setiembre del 2026.

Población y Muestra

Población

La población es el conjunto total de elementos que comparten características comunes y sobre los cuales se desea obtener información en una investigación (Hernández Sampieri & Mendoza, 2022). Estará conformada por 580 pacientes postoperados inmediatos que serán

atendidos durante el mes de setiembre en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de EsSalud del Callao, 2026. Para acceder a esta población y realizar la aplicación de los instrumentos, se solicitará previamente la autorización correspondiente a la institución hospitalaria, garantizando el cumplimiento de los procedimientos administrativos, éticos y de confidencialidad establecidos.

En el presente estudio, dicha población fue estimada a partir del promedio aritmético de los pacientes atendidos en los siete meses previos (julio a diciembre del 2025). La información se obtuvo de los censos diarios del servicio, los cuales constituyen registros sistemáticos que permiten recopilar datos de todos los individuos de una población en un periodo determinado (United Nations, 2023). Estos registros evidencian que, de manera mensual, se atiende una población aproximada de 500 a 600 pacientes, lo que garantiza una base objetiva y representativa para la determinación del universo de estudio.

Muestra

La muestra es un subconjunto representativo de la población que permite obtener información válida para el análisis del fenómeno de estudio (Hernández & Mendoza, 2022).

La técnica de muestreo será probabilístico aleatorio simple dado que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad conocida de ser elegidos. Este tipo de muestreo garantiza la representatividad y permite generalizar los resultados mediante estadística inferencial, cumpliendo los requisitos de los estudios correlacionales de corte transversal (Hernández & Mendoza, 2022).

Se determinará mediante la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95% (Z = 1.96), una proporción esperada de 0.5, un margen de error del 5% y una población de 580 pacientes. Se realizará con la siguiente formula estadística:

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2}\, pqN}{e^2(N-1) + Z^2_{\alpha/2}\, pq}$$

En la cual:

N: Tamaño poblacional = 580

n: Tamaño muestral

Z: Nivel de confianza = 1.96

p: Porcentaje de éxito = 0.50

q: Porcentaje de fracaso = 0.50

e: Nivel de error = 0.05

De esta manera, la muestra quedó conformada por 231 pacientes post operados inmediatos.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes post operados inmediatos admitidos en el ser vicio de recuperación
- ✓ Pacientes con edades entre 18 y 60 años.
- ✓ Pacientes que no presenten alteración del estado de conciencia.
- ✓ Pacientes que deseen participar del estudio y firmen consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pacientes con complicaciones postoperatorias graves que requieran traslado inmediato a UCI u otra unidad crítica.
- ✓ Pacientes con dificultades de comunicación (trastornos neurológicos, barreras idiomáticas u otras condiciones que impidan responder el instrumento).

- ✓ Pacientes postoperados con limitaciones físicas o visuales (intervenciones en miembros superiores u oftalmológicas) que impidan el adecuado llenado del cuestionario.

Tipo y Diseño de Investigación

El estudio tendrá un enfoque cuantitativo, debido a que se recolectarán datos mediante instrumentos estructurados que permitirán medir las variables y analizarlas a través de procedimientos estadísticos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2022). Asimismo, será de tipo básico, ya que buscará ampliar el conocimiento teórico sobre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente (Haro Sarango et al., 2024). El diseño será no experimental, puesto que las variables no serán manipuladas por las investigadoras, sino que serán observadas tal como se presentan en su contexto natural (Haro Sarango et al., 2024). Además, tendrá un alcance correlacional y será de corte transversal, debido a que se pretende determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato en un momento determinado, recolectando la información en un solo periodo de tiempo (Manterola et al., 2023).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General (H_1)

Ha: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de EsSalud-Callao, 2026.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de EsSalud-Callao, 2026.

Hipótesis Específicas

H1a: Existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica.

H01: No existe relación e significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica.

H2a: Existe relación significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica.

H02: No existe relación significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica.

H3a: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica.

H03: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica.

Identificación de Variables

Variable 1: Calidad del cuidado enfermero.

Variable 2: Satisfacción del paciente.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad del cuidado enfermero	Es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente brindada por el profesional de enfermería, basada en estándares que garantizan un ejercicio competente y ético. Asimismo, busca asegurar resultados favorables en las intervenciones terapéuticas mediante la adecuada capacitación del personal, el acceso a tecnologías y medicamentos de calidad, y la aplicación de prácticas sustentadas en evidencia científica (CEP, 2025).	Se empleará el cuestionario adaptado de Fernández Sandoval y Serván Terrones (2020), conformado por 20 ítems y tres dimensiones. Los puntajes se interpretan como Calidad baja: 20–32 puntos Calidad media: 33–46 puntos Calidad alta: 47–60 puntos.	Técnica - científica Humana Entorno	Oportuno Seguro Continuo Amabilidad Respeto Educación Comodidad Privacidad Integralidad	Escala ordinal Escala de Likert Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)
Satisfacción del paciente	Es la percepción del usuario respecto a la oportunidad, la seguridad y la calidad de los servicios recibidos durante su atención en los establecimientos de salud. Asimismo, la satisfacción del paciente permite identificar	Se empleará el cuestionario CARE-Q, elaborado por Patricia Larson y adaptado al español por Sepúlveda et al. (2009) conformado por 46	Accesibilidad Explica y facilita Conforta	Atención oportuna Tiempo dedicado Respuesta al llamado Información clara Resolución de dudas Orientación al autocuidado Comodidad física	Escala ordinal Escala de Likert Nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3)

	fortalezas y debilidades en los procesos de atención y constituye un elemento clave para mejorar la calidad de los servicios sanitarios (Pan American Health Organization, 2022).	ítems en seis dimensiones. Los puntajes se interpretan como: Insatisfecho: 46–92 puntos Medianamente satisfecho: 93–138 puntos Satisfecho: 139–184 puntos.	Se anticipa Mantiene relación de confianza Monitorea y hace seguimiento	Manejo del dolor Ambiente adecuado Identificación de necesidades Planificación del cuidado Intervención oportuna Empatía Acompañamiento Apoyo emocional Vigilancia Registro y documentación Continuidad del cuidado Evaluación del progreso	Siempre (4)

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

El presente estudio, se empleará la encuesta como técnica de recolección de datos. Se aplicará a los pacientes postoperados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA), con el propósito de recolectar información sobre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente durante su proceso de recuperación.

Instrumento

Para medir la variable calidad del cuidado de enfermería, se utilizará el cuestionario empleado por Fernández Sandoval y Serván Terrones (2021), originalmente elaborado por la Mg. Gloria Rosales Ponte. El instrumento está conformado por 20 ítems distribuidos en tres dimensiones: técnico-científica, humana y entorno, con una escala de respuesta tipo Likert de tres alternativas: nunca (1), a veces (2) y siempre (3). Los puntajes se interpretan como: calidad baja: 20–32 puntos, calidad media: 33–46 puntos y calidad alta: 47-60 puntos.

Para medir la variable satisfacción del paciente, se utilizará el cuestionario CARE-Q-Caring Assessment Report Evaluation Questionnaire, elaborado originalmente por Patricia Larson y adaptado y validado al español por Sepúlveda Carrillo et al. en población colombiana. El instrumento está constituido por 46 ítems agrupados en seis dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, y monitorea y hace seguimiento. Las respuestas se valoran mediante una escala tipo Likert: nunca (1), a veces (2), casi siempre (3) y siempre (4). Los puntajes se interpretan como: insatisfecho: 46–92 punto, medianamente satisfecho: 93–138 puntos, satisfecho: 139–184 puntos.

Validez y Confiabilidad

Validez. Para la medir la calidad del cuidado se empleará el instrumento utilizado en el estudio de Fernández y creado por la Mg. Gloria Rosales Ponte, el cual fue sometido a revisión por cuatro jueces expertos, alcanzando una concordancia de los cuatro, con un valor estadístico binominal de calidad del cuidado enfermero igual a 0.031, lo que demuestra su validez (Fernández y Servan, 2020).

Se evaluó nuevamente la validez de contenido del instrumento con la colaboración de cinco expertos con grado académico de magíster y experiencia profesional en centro quirúrgico. El análisis mediante la V de Aiken mostró valores por ítem entre 0,80 y 1,00; lo que evidencia una adecuada validez.

Para medir la satisfacción del paciente se empleará el cuestionario Caring Assessment Report Evaluation Questionnaire (CARE-Q), diseñado originalmente por Patricia Larson. Este instrumento utilizado en diferentes contextos internacionales, como Estados Unidos, Australia, China y Taiwán, cuenta con validación en población latinoamericana, adaptación lingüística y cultural al español. Mediante juicio de expertos obtuvieron un índice de validez de contenido de 0,9. (Sepúlveda Carrillo et al., 2016).

Se evaluó nuevamente la validez de contenido del instrumento con la colaboración de cinco expertos con grado académico de magíster y experiencia profesional en centro quirúrgico. El análisis mediante V de Aiken mostró valores promedio por ítem entre 0,93 y 1,00; lo que evidencia una adecuada validez.

Confiabilidad. Para la variable calidad del cuidado, en el estudio de Fernández realizaron una prueba piloto en el Hospital María Auxiliadora. Según la evaluación estadística de Alfa de Cronbach, alcanzó un valor de 0,88 lo que indicó su confiabilidad. (Fernández Sandoval, V., & Servan Terrones, B. 2020)

Para efectos de la investigación, se realizó una prueba piloto en 20 pacientes postoperados inmediatos que cumplían con los criterios establecidos en el estudio. El cuestionario, conformado por 20 ítems, obtuvo un valor de $\alpha = 0{,}913$; por lo que se considera confiable y adecuado para su fin.

Para la variable satisfacción del paciente, en el estudio de Sepúlveda realizaron una prueba piloto con 250 pacientes colombianos. Para optimizar la confiabilidad del instrumento, procedió con la exclusión de los ítems 2, 8, 29 y 39, quedando 46; lo que permitió alcanzar un Alfa de Cronbach de 0.881 (Sepúlveda-Carrillo et al., 2009)

Para efectos de la investigación, se realizó una prueba piloto en 20 pacientes postoperados inmediatos que cumplían con los criterios establecidos para el estudio. El cuestionario CARE - Q, conformado por 46 ítems, obtuvo un valor de $\alpha = 0{,}943$; por lo que se considera confiable y adecuado para su fin.

Proceso de Recolección de Datos

Se gestionará la autorización institucional correspondiente, así como la coordinación con el Departamento de Enfermería y la jefatura de la Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA) para la ejecución del estudio. La recolección de datos se llevará a cabo durante el mes de octubre del presente año, en el horario diurno (07:00am a 19:00pm). La aplicación de los instrumentos se realizará previo al alta del paciente de la URPA, una vez que haya cumplido su tiempo de recuperación y se encuentre clínicamente estable, antes de su traslado a hospitalización, cirugía de día o domicilio. Se seleccionará a los participantes que cumplan con los criterios de inclusión, a quienes se les brindará información clara sobre los objetivos del estudio y se les solicitará la firma del consentimiento informado. El tiempo estimado para el llenado de los cuestionarios será de 15 a 20 minutos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez recolectada la información, los datos serán organizados y codificados en una base de datos para su procesamiento. La tabulación de los resultados se realizará utilizando el programa estadístico SPSS 26.

Con el propósito de describir el comportamiento de las variables de estudio los resultados se presentarán mediante tablas de frecuencia y porcentajes. Para el análisis inferencial de los datos se empleará la prueba de correlación Rho de Spearman, con el propósito de determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato, considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se desarrollará respetando los principios éticos, asegurando en todo momento la protección de la dignidad, los derechos y el bienestar de los pacientes postoperados inmediatos participantes. Además, el proyecto será evaluado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión, y contará con la autorización de la institución de salud correspondiente, en concordancia con los lineamientos internacionales para la investigación en salud.

Con el principio de autonomía, se brindará a los participantes información clara sobre los objetivos y procedimientos del estudio, permitiendo que su participación sea libre y voluntaria mediante la firma del consentimiento informado. Se respetará su decisión de retirarse en cualquier momento sin que esto genere algún perjuicio.

Se respetará el principio de beneficencia y no maleficencia, procurando que la investigación no genere ningún tipo de daño físico, psicológico o social a los participantes, ni interfieran con su recuperación ni con la atención que reciben en la unidad.

En cuanto al principio de justicia, se asegurará una selección equitativa de los participantes, sin ningún tipo de discriminación. Se protegerá la confidencialidad de la información, evitando registrar datos personales que permitan identificar a los participantes y utilizando los resultados únicamente con fines académicos, conforme a los principios de protección de datos en investigación en salud (Rodríguez Aradas, 2024).

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividades	2025						2026					
	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S
Planteamiento del problema												
Justificación												
Revisión bibliográfica												
Búsqueda de antecedentes												
Marco teórico												
Diseño metodológico												
Selección de instrumentos												
Revisión preliminar del proyecto												
Solicitud de asesor												
Designación de asesor												
Revisión y corrección del proyecto												
Aprobación del asesor												
Designación del dictaminador												
Evaluación por dictaminador												
Aprobación del proyecto												
Sustentación del proyecto												

Presupuesto

Categoría	Descripción del recurso	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario (S/)	Costo total (S/)
Recursos Humanos	Análisis estadístico	Mes	2	300.00	600.00
	Personal de apoyo en recolección de datos	Mes	1	100.00	200.00
Materiales y equipos	Material de oficina (papel, lápices)	Lote	1	50.00	50.00
	Equipo informático (impresora, tinta, USB)	Lote	1	100.00	100.00
Viáticos y transporte	Movilidad para trabajo de campo	Día	10	50.00	500.00
	Alimentación durante el trabajo de campo	Día	10	40.00	400.00
Otros gastos	Impresión y encuadernación del informe final	Unidad	3	60.00	180.00
	Servicios de internet / comunicación	Mes	2	800	160.00
Total					2190,00

Referencias Bibliográficas

Al Sadah, Z. M., Alfaraj, N. H., AlAlwan, N. E., Al Dhaif, L. H., Khidr, A. M., & Fallatah, S. M. (2023). Assessment of patients' satisfaction with the postanesthesia care unit service at University Hospital in Al Khobar, KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, *18*(2), 217–224. https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2022.09.012

Alvarez, A., Bagshaw, S., Biccard, B., Boccalatte, L., Borunda, D., Calvache, J. A., Carmona, M. J. C., Castillo-Huerta, N. M., Charles, S., De-la Medina, A. R., Delgado-Ramirez, M. B., Fowler, A., Frias, M., Hajjar, L. A., Hewson, R., Illescas, M. L., Kon-Liao, K., Lemaire, S. B., Lincango, E. P., … Diaz, D. (2025). Patient outcomes after surgery in 17 Latin American countries (LASOS): a 7 day prospective cohort study. *The Lancet Global Health*, *13*(4), e635–e645. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00558-8

American Society of PeriAnesthesia Nurses. (2023). *2023-2025 Perianesthesia Nursing Standards and Practice Recommendations*.

Antonio López, L. Y., Rivera García, Z. L., & López Pontaza, L. Z. (2025). Nivel de Satisfacción con el Cuidado de Enfermería en Pacientes post Operadas de Cesárea en Hospital Naval de México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *9*(1), 5327–5344. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16221

Arroyave Giraldo, J. G. (2023). *Nivel de síntomas en pacientes en el postoperatorio inmediato y mediato de cirugía cardiovascular en Unidad de Cuidados Intensivos* [Universidad de Antioquia]. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/e5af8a9b-dc27-4dbe-907b-24e1518d8843/content

Bareiro, J. (2025). Confidencialidad, intimidad y privacidad en el contexto de los derechos humanos. *Rev. Bioét*, *33*, 3668–3669. https://doi.org/10.1590/1983-803420253668ES

Bedregal Arenas, M. (2025). *Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2024* [Universidad Nacional del Altiplano]. https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/25283

Cachique Conchique, N. (2024). *Satisfacción del paciente post operado inmediato sobre los cuidados de enfermería en URPA atendidos en el Hospital apoyo Iquitos 2023*. http://hdl.handle.net/20.500.14503/2830

Challco Arellano, L. L., & Peña Zavala, Y. (2025). *Cuidados humanizados de Enfermería relacionados con la satisfacción del paciente atendido en el servicio de salud mental de un hospital, Cusco 2025* [Universidad Tecnológica de los Andes]. https://repositorio.utea.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4126e15f-98d4-4fec-a22f-9695179cf556/content

Chiroque Fernández, S., Pariasca León, K., & Rojas Osorio, R. (2023). *UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO*. https://hdl.handle.net/20.500.12952/7843

Cienfuegos Carreño, J. A., & Cabrera Auccapure, C. J. (2024). *Calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva del modelo de Donabedian y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina del Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara" CALLAO – 2023* [Universidad Nacional del Callao]. https://hdl.handle.net/20.500.12952/9463

Colegio de Enfermeros del Perú. (2025). *NORMA DE GESTIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO 2024*. 1–224. https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2025/02/LIBRO_PARTE_FINAL_2025.pdf

Darwish, M., Nandy, S., Willis, S., Coulson, J., Withers, K., & Bosanquet, D. C. (2025). Surgical patient-reported experience measures and qualitative experience studies: systematic review.

In *BJS Open* (Vol. 9, Number 1). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/bjsopen/zrae142

Donabedian, A. (1988). The Quality of Care: How Can It Be Assessed? *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, *260*(12). https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033

Ehwarieme, T. A., Abote, M., & Josiah, U. (2025). Patient Perceptions and Satisfaction with Quality of Post-operative Nursing Care: Insights from Surgical Wards in a Tertiary Healthcare Institution, Benin City, Nigeria. *Jordan Journal of Nursing Research*, *4*(2), 2025. https://doi.org/10.14525/JJNR.v4i2.04

Encarnación, N. (2023). *Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de la Unidad de Recuperación Post Anestésica, Hospital Tingo María, 2021*. http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/4361

EsSalud. (2024, December 22). *EsSalud alcanza récord histórico en consultas externas y cirugías durante el 2024 - Noticias - Seguro Social de Salud - Plataforma del Estado Peruano*. https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1079568-essalud-alcanza-record-historico-en-consultas-externas-y-cirugias-durante-el-2024

Flores Mendoza, M. (2024). *Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermeria en un hospital departamental* (Unidad de Postgrado, Ed.). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12672/23700

Gerencia de organización y procesos EsSalud. (2021). *Manual de Procesos y Procedimientos del Servicio Recuperación Pos Anestésica del Hospital EDGARDO REBAGLIATI MARTINS*. https://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_MANUAL_SERVICIO_RECUPERACION_POST_ANESTESIA.pdf

Ghanbari-Afra, L. I., Adib-Hajbaghery, M., & Dianati, M. I. (2022). Human Caring: A Concept Analysis. *J Caring Sci*, *2022*(4), 246–254. https://doi.org/10.34172/jcs.2022.21

Gunawan, J., Aungsuroch, Y., Watson, J., & Marzilli, C. (2022). Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nursing Science Quarterly*, *35*(2), 235–243. https://doi.org/10.1177/08943184211070582

Haro Sarango, A. F., Chisag Pallmay, E. R., Ruiz Sarzosa, J. P., & Caicedo Pozo, J. E. (2024). Tipos y clasificación de las investigaciones. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, *5*(2). https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1927

Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, & Baptista P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). *McGraw-Hill, México*.

Hernández Valles, J. H., Herrera Rodríguez, J. K., Gonzalez Vázquez, A., & Candia Arredondo, J. S. (2025). Satisfacción del paciente postoperatorio con los cuidados de enfermería. *Revistadilemas Contemporáneos:Educación, Política y Valores*, *1*, 1–16. http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/

Huamán, Y., Tucto Quispe, C. E., & Gomez Carrasco, T. N. (2023). *Satisfacción de los cuidados de enfermeria en pacientes pos operados con anestesia regional en el servicio de Unidad de Recuperación Postanestésica en el Hospital Regional de Ayacucho 2022*. https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/eb5a8df8-c56e-4fa0-94e9-3e508f607a33/content

Iparraguirre Usquiano, M. C. (2024). *"Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en su atención en el servicio de emergencia en la Clínica Stella Maris, Pueblo Libre 2023."* https://orcid.org/0000-0002-0147-5011

Jacqueline Cisneros-Caicedo, A. I., Jesús Urdánigo-Cedeño III, J., Fabián Guevara-García, A. I., & Enmanuel Garcés-Bravo, J. I. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. *Revista Científica Dominio de Las Ciencias*, *8*, 1165–1185. https://doi.org/10.23857/dc.v8i41.2546

Jara, K. M. (2023). *Satisfacción del paciente post operado sobre el cudiado de enfermería enel servicio de URPA de la Clínica San Miguel Arcángel - 2022*. https://hdl.handle.net/20.500.12727/12743

Junia-Tituaña, K. E., Tirado-Cunalata, C. A., & Gómez-Martínez, N. (2024). Teoría del cuidado humano de Watson en la atención quirúrgica. Revisión sistemática. *Sanitas. Revista Arbitrada de Ciencias de La Salud*, *3*(especial enfermería Ambato), 1–8. https://doi.org/10.62574/6pv21f52

Kotler, P., & Keller, K. L. (2023). *Dirección de Marketing* (Pearson, Ed.; 16th ed.).

Kotler, Philip., Keller, K. Lane., & Chernev, Alexander. (2022). *Marketing management* (16th ed.). Pearson Education Limited.

Mallqui, N. (2024). *Revisión bibliográfica sobre la satisfacción del paciente post quirúrgico con respecto a los cuidados de enfermería.* [Universidad Cayetano Heredia]. https://hdl.handle.net/20.500.12866/15245

Manterola, C., María, ;, Hernández-Leal, J., Otzen, T., Espinosa, E., & Grande, L. (2023). Cross Section Studies. A Research Design to Consider in Morphological Sciences. *Int. J. Morphol*, *41*(1), 146–155.

Mert, S. (2023). The Significance of Nursing Care in the Post-anesthesia Care Unit and Barriers to Care. *Intensive Care Research*, *3*(4), 272–281. https://doi.org/10.1007/s44231-023-00052-5

Ministerio de Salud. (2009). *Política Nacional de Calidad en Salud: RM N°727-2009/MINSA* (Dirección General de Salud de las Personal, Ed.; pp. 1–34). Dirección de Calidad en Salud.

Ministerio de Salud de Perú, M. (2023). *Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030*. 1–243. https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1127209-politica-nacional-multisectorial-de-salud-al-2030

Mora Tobar, M. A., Narváez Narváez, P. S., Congo Arcos, L. P., & Peñafiel Congo, B. J. (2025). Nivel de satisfacción del paciente en relación con la atención de enfermería en el servicio de cirugía de un hospital del Ecuador. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, *5*(3), 07–15. https://doi.org/10.33326/27905543.2025.3.2348

Moscoso, S., Jara, J., Ayabaca, D., & Castro, D. (2026). Evolución del concepto de calidad: Una revisión del estado del arte. *Gestión I+D*, 18–37. https://doi.org/10.37883/GID.11.1.2026.01

Navarro Claro, G. T., & Naranjo Africano, G. (2023). Quality culture: systematic literature review. *Revista Venezolana de Gerencia*, *28*(10), 1351–1366. https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.e10.29

Organización Mundial de la Salud. (2023, September 11). *Seguridad del paciente.* .

Organización Mundial de la Salud. (2025, May 19). *Servicios de salud de calidad.* .

Organización Panamericana de Salud(OPS). (2026, May 11). *La OPS insta a los países a ampliar el rol de la enfermería para fortalecer los sistemas de salud en las Américas*. https://www.paho.org/es/noticias/11-5-2026-ops-insta-paises-ampliar-rol-enfermeria-para-fortalecer-sistemas-salud-americas

PAHO/WHO - Pan American Health Organization. (2022). *The Americas has a shortfall of 600,000 health professionals, affecting access to health in rural and underserved areas*. https://www.paho.org/en/news/27-5-2022-americas-has-shortfall-600000-health-professionals-affecting-access-health-rural-and

Palacios Díaz, D. A. (2020). *"FACTORES ASOCIADOS AL ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN USUARIOS DEL PROGRAMA UNIFILA DE LA UMF NO. 27."* https://repositorioinstitucional.uabc.mx/server/api/core/bitstreams/f2a52a96-703d-4ad4-8186-2d3a62187f67/content

Quesada Gonzalez, N. J., & Gómez Pereira, N. J. (2026). *Proceso de Enfermería a un usuario intervenido por resección de colon, en el posoperatorio tardío: Reporte de Caso.* [Universidad de Costa Rica]. https://hdl.handle.net/10669/104675

Ramírez Palomino, K. A., & Urure Velazco, I. N. (2023). Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción de pacientes post operados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Rev. enferm. vanguard*, *11*(2), 66–78. https://doi.org/10.35563/revan.v11i2.534

Regil Herrera, S., & Gonzales Robledo, L. M. (2023, June). Evolución del concepto de cuidado: elemento básico de vida y salud. *Alas:Controversias & Concurrencias Latinoamericas*, *14*, 187–202. : www.sociologia-alas.org

Romero, E. S. N., Chica, R. J. S., Quimis, M. L. P., & Castro, B. V. P. (2023). El cuidado humanizado basado en valores. *RECIMUNDO*, *7*(4), 29–37. https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(4).oct.2023.29-37

Sass Elisha, Heiner Jeremy S., & Nagelhout John J. (2023). *Nurse Anesthesia* (7th ed.). Saunders.

Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2023). *Modelo del Cuidado de Enfermería* (2nd ed., pp. 1–39). http://calidad.salud.gob.mx/

Silva Villalobos, D. N., Sangama Amasifuén, G., Villalobos Guezi, M., & Morales-García, W. C. (2024a). Humanized nursing care and patient satisfaction in Post-anaesthetic Recovery Units. In *Health Leadership and Quality of Life* (Vol. 3). https://doi.org/10.56294/hl2024.35

Silva Villalobos, D. N., Sangama Amasifuén, G., Villalobos Guezi, M., & Morales-García, W. C. (2024b). Humanized nursing care and patient satisfaction in Post-anaesthetic Recovery Units. In *Health Leadership and Quality of Life* (Vol. 3). AG Editor (Argentina). https://doi.org/10.56294/hl2024.35

Súperintendencia Nacional de Salud. (2024). *Boletín estadístico IV trimestre 2023*. Plataforma Nacional de datos abiertos. www.susalud.gob.pe

The World Medical Association. (n.d.). *Declaration of Helsinki*. Retrieved May 2, 2026, from https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/

Tian, Y. (2023). A review on factors related to patient comfort experience in hospitals. *Population and Nutrition*, *42*, 125. https://doi.org/10.1186/s41043-023-00465-4

Universidad Zaragoza. (2026). *Manual de cuidados en enfermería de anestesia* (Pedro José Satústegui Dordá, Ed.; 1° Edición). Servicio de Publicaciones. Universidad de Zaragoza. http://zaguan.unizar.es/record/168199/files/BOOK-2026-136.pdf

Valencia Contrera, M. A., & Melita Rodríguez, A. (2021, September 27). Vista de Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere-Revista de Enfermería*, *6*. https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037/2910

Villanueva, O. A. (2025). *Percepción del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción en los pacientes post operados en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital II Gustavo Lanatta Luján- Huacho 2024* [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en Centro Quirúrgico, Universidad Nacional del Callao]. https://hdl.handle.net/20.500.12952/10309

WHO. (2020). Global Patient Safety Action Plan 2021–2030. *World Health Organization*, *53*(9).

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

I. INTRODUCCIÓN

Estimado(a) participante:

Los siguientes cuestionarios forman parte de un estudio de investigación, cuyo objetivo es conocer su percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería y su nivel de satisfacción con la atención recibida durante su permanencia en la Unidad de Recuperación Postanestésica.

Su participación es voluntaria y anónima. La información será tratada de manera confidencial y utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación. No existen respuestas correctas o incorrectas; por ello, se le solicita responder con sinceridad según su experiencia. Sus respuestas no afectarán la atención que recibe en el establecimiento de salud.

I. DATOS GENERALES

Código del paciente: _____

Fecha de aplicación: _____ / _____ / 2026

Edad: _____ años

Sexo: ( ) Masculino ( ) Femenino

Especialidad quirúrgica:

( ) Cirugía general ( ) Ginecología ( ) Urología ( ) Traumatología

( ) Otorrinolaringología ( ) Otros:_____

Tipo de cirugía realizada: _____

Tipo de anestesia: ( ) General ( ) Raquídea ( ) Sedación Otros:_____

Destino posterior a la recuperación postanestésica:

( ) Alta a Cirugía de Día ( ) Hospitalización ( ) Domicilio

II. CUESTIONARIOS A: Cuestionario para medir la satisfacción del cuidado

Instrucciones: A continuación, lea cuidadosamente cada enunciado y marque con una X la respuesta que considere conveniente, se presentan 4 alternativas y solo debe marcar una, las alternativas son las siguientes: 1 = Nunca 2= A veces, 3 = Casi siempre, 4 = Siempre.

Responda únicamente de acuerdo con la atención recibida después de su intervención quirúrgica. Sus respuestas serán confidenciales y no afectarán la atención que recibe en el establecimiento de salud.

	ITEMS	1	2	3
DIMENSIÓN TÉCNICO				
1	La enfermera es efectiva en sus intervenciones que transmite confianza			
2	La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado			
3	La enfermera es eficiente que brinda un cuidado de calidad y con calidez			
4	La enfermera cuida la seguridad, se lava las manos antes y después de atenderlo			
5	La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo			
6	La enfermera informa detalles de los procedimientos que va a realizar			
DIMENSIÓN HUMANA				
7	La enfermera es asertiva, le llama por su nombre y muestra amabilidad			
8	La enfermera muestra escuha activa a sus comentarios			
9	La enfermera muestra interés, genera empatía			
10	La enfermera brinda soporte emocional			
11	La enfermera es oportuna, le atiende con prontitud			
12	La enfermera es oportuna a su solicitud			
DIMESIÓN ENTORNO				
13	La enfermera respeta la privacidad o individualidad			
14	La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico			
15	La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio			
16	La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal			
17	La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confot			

18	La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos			
19	La enfermera le educa para el cuidado en el hogar			
20	La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento			

Muchas gracias

Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería

Instrucciones: A continuación, lea cuidadosamente cada enunciado y marque con una X la respuesta que considere conveniente, se presentan 3 alternativas y solo debe marcar una, las alternativas son las siguientes: 1 = Nunca 2= A veces, 3 = Siempre

Responda únicamente de acuerdo con la atención recibida después de intervención quirúrgica. Sus respuestas serán confidenciales y no afectarán la atención que recibe en el establecimiento de salud.

	DIMENSIONES	1	2	3	4
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado				
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA					
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
CONFORTA					
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado				
SE ANTICIPA					
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche				

21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA					
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
43	La enfermera es calmada				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				

TOTAL	

Muchas gracias

Apéndice B: Validez del instrumento

Cálculo de V Aiken: Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería

Criterio	Claridad									Coherencia									Relevancia									Resultado	
Item	**E1**	**E2**	**E3**	**E4**	**E5**	**S**	**N**	**C**	**V**	**E1**	**E2**	**E3**	**E4**	**E5**	**S**	**N**	**C**	**V**	**E1**	**E2**	**E3**	**E4**	**E5**	**S**	**N**	**C**	**V**	**V promedio**	**Decisión**
Item 1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8	0.93	Acceptable
Item 3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 6	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.93	Acceptable
Item 7	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 11	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 12	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.93	Acceptable
Item 13	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 14	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 15	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 16	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 17	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Aceptable
Item 18	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8	0.93	Acceptable
Item 19	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.93	Acceptable
Item 20	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable

Cálculo de V de Aiken: Cuestionario de Satisfacción del paciente

Criterio	Claridad									Coherencia									Relevancia									Resultado	
Ítems	E1	E2	E3	E4	E5	s	n	c	V	E1	E2	E3	E4	E5	s	n	c	V	E1	E2	E3	E4	E5	s	n	c	V	V promedio	Decision
Item 1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 7	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	0	1	4	5	2	0.80	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.93	Acceptable
Item 9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 11	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 12	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	0	1	4	5	2	0.80	0.93	Acceptable
Item 13	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 14	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 15	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 16	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 17	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 18	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 19	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 20	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
tem 21	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 22	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 23	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 24	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 25	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable

Item 26	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 27	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 28	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 29	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 30	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 31	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 32	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 33	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 34	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 35	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 36	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 37	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 38	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 39	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 40	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 41	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 42	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 43	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 44	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 45	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable
Item 46	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	1	Acceptable

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad validar el contenido de los cuestionarios que permitirán determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de EsSalud del Callao, 2026.

Título del proyecto:

"Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de EsSalud del Callao 2026".

Instrucciones: La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos, a fin de categorizarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a claridad, coherencia y relevancia. Para ello, deberá asignar una valoración según el ítem presente o no los criterios propuestos y, en caso necesario, registrar sus observaciones o recomendaciones.

Instrumentos a validar

Instrumento	Nombre	N.º de ítems	Escala
1	Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería	20	Likert: Nunca, A veces, Siempre
2	Cuestionario para medir satisfacción del cuidado - CARE-Q	46	Likert: Nunca, A veces, Casi siempre, Siempre

Juez N.º: 01

Fecha actual: 11 / 07/ 2026

Nombres y apellidos del juez: Torrecillas Golac, Dery Ricardina

Institución donde labora:

- ✓ Coordinadora de Sala de operaciones: Clinica Santa Marta del Sur
- ✓ Coordinadora de Centro Quirúrgico : Hospital Lima - Este Vitarte

Años de experiencia profesional o científica: 17 años

Grado académico / especialidad:

- ✓ 004071 Maestra en Gestión de los Servicios de Salud
- ✓ 005611 Auditora en Servicios de Salud
- ✓ 015314 Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

N. º de colegiatura: 057788

clinica Santa Martha del Sur

Mg. Dery Torrecillas Golac
COORDINADORA DE SALA DE OPERACIONES
CEP: 57788

FIRMA Y SELLO

Ficha de validación de expertos: JUEZ N°1

Instrumento 1: Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería

Instrucciones para el Juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Sí o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones. Puntuación: Sí =1 y No= 0.

Criterios: Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA				
1. La enfermera es efectiva en sus intervenciones y transmite confianza.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
2. La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
3. La enfermera brinda un cuidado eficiente, de calidad y con calidez.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
4. La enfermera cuida la seguridad y se lava las manos antes y después de atenderlo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
5. La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
6. La enfermera informa detalles de los procedimientos que va a realizar.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
DIMENSIÓN HUMANA				
7. La enfermera es asertiva, le llama por su nombre y muestra amabilidad.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
8. La enfermera muestra escucha activa a sus comentarios.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
9. La enfermera muestra interés y genera empatía.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
10. La enfermera brinda soporte emocional.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera es oportuna y le atiende con prontitud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
12. La enfermera es oportuna ante su solicitud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
DIMENSIÓN ENTORNO				
13. La enfermera respeta la privacidad e individualidad.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
14. La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
15. La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
16. La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
17. La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
18. La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
19. La enfermera le educa para el cuidado en el hogar.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
20. La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	(X)
El instrumento es aplicable con observaciones	( )
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: El instrumento presenta adecuada claridad, coherencia y relevancia en la totalidad de los ítems los cuales son comprensibles y guarda relación con las dimensiones.

Instrumento 2: Cuestionario CARE-Q para medir satisfacción del cuidado

Instrucciones para el juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Sí o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones. Puntuación: Sí =1 y No= 0.

Criterios: Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
ACCESIBILIDAD				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
3. La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
EXPLICA Y FACILITA				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
CONFORTA				

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
14. La enfermera es alegre.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
17. La enfermera lo escucha con atención.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
18. La enfermera habla con usted amablemente.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
SE ANTICIPA				
20. La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y la	Sí (X)	Sí (X)	Sí (X)	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
presta especial atención durante este tiempo.	No ( )	No ( )	No ( )	
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en usted.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
26. La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA				
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye, siempre que sea posible, en la planificación y manejo de su cuidado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su situación de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
37. La enfermera lo identifica y lo trata como una persona individual.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
41.La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
42.La enfermera realiza los procedimientos con seguridad	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
43. La enfermera es calmada.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
45. La enfermera se asegura de que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
46. La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	(X)
El instrumento es aplicable con observaciones	( )
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: La totalidad de los enunciados respondo al propósito de la investigación y puede ser comprendida por los pacientes

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad validar el contenido de los cuestionarios que permitirán determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de EsSalud del Callao, 2026.

Título del proyecto:

"Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de EsSalud del Callao 2026".

Instrucciones: La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos, a fin de categorizarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a claridad, coherencia y relevancia. Para ello, deberá asignar una valoración según el ítem presente o no los criterios propuestos y, en caso necesario, registrar sus observaciones o recomendaciones.

Instrumentos a validar

Instrumento	Nombre	N.º de ítems	Escala
1	Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería	20	Likert: Nunca, A veces, Siempre
2	Cuestionario para medir satisfacción del cuidado - CARE-Q	46	Likert: Nunca, A veces, Casi siempre, Siempre

Juez N.º: 02

Fecha actual: 13 / 07 / 2026

Nombres y apellidos del juez: Paiva Vite, Rosa Isabel

Institución donde labora:

- ✓ Enfermera asistencial en Centro Quirúrgico: Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
- ✓ Enfermera asistencial en Central de Esterilización: Hospital Alberto Sabogal Sologuren

Años de experiencia profesional o científica: 18 años

Grado académico / especialidad:

- ✓ 003443 Maestra en Gestión de los Servicios de Salud
- ✓ 001614 Auditora en Servicios de Salud
- ✓ 023389 Especialista en Gestión en Central de Esterilización
- ✓ 006867 Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Nº de colegiatura: 037004

Mg. Rosa Isabel Paiva Vite
Enfermera CEP 37004
Esp. en Gestión en Central de Esterilización REE 23389
Esp. en Centro Quirúrgico REE 6867

FIRMA Y SELLO

Ficha de validación de expertos: JUEZ N° 2

Instrumento 1: Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería

Instrucciones para el juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Sí o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones. Puntuación: Sí =1 y No= 0.

Criterios: Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA				
1. La enfermera es efectiva en sus intervenciones y transmite confianza.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
2. La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
3. La enfermera brinda un cuidado eficiente, de calidad y con calidez.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
4. La enfermera cuida la seguridad y se lava las manos antes y después de atenderlo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
5. La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
6. La enfermera informa detalles de los procedimientos que va a realizar.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
DIMENSIÓN HUMANA				
7. La enfermera es asertiva, le llama por su nombre y muestra amabilidad.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
8. La enfermera muestra escucha activa a sus comentarios.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
9. La enfermera muestra interés y genera empatía.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
10. La enfermera brinda soporte emocional.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera es oportuna y le atiende con prontitud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
12. La enfermera es oportuna ante su solicitud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
DIMENSIÓN ENTORNO				
13. La enfermera respeta la privacidad e individualidad.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
14. La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
15. La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
16. La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
17. La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
18. La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
19. La enfermera le educa para el cuidado en el hogar.	Sí (X) No ( )	Sí ( ) No (X)	Sí (X) No ( )	Se recomienda adecuar al contexto de urpa.
20. La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	(X)
El instrumento es aplicable con observaciones	( )
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: la mayoría de los enunciados mantiene correspondencia con las dimensiones y variables estudiadas. Se recomienda revisar la coherencia del ítem 19. Una redacción posible: "La enfermera brinda indicaciones para continuar sus cuidados después de su recuperación inmediata".

Instrumento 2: Cuestionario CARE-Q para medir satisfacción del cuidado

Instrucciones para el juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Sí o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones. Puntuación: Sí = 1 y No = 0.

Criterios: Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
ACCESIBILIDAD				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivion el dolor para realizarle procedimientos.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
3. La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
EXPLICA Y FACILITA				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
CONFORTA				

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
14. La enfermera es alegre.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
17. La enfermera lo escucha con atención.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
18. La enfermera habla con usted amablemente.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
SE ANTICIPA				
20. La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le	Sí (X)	Sí (X)	Sí (X)	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
presta especial atención durante este tiempo.	No ( )	No ( )	No ( )	
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en usted.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
26. La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA				
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye, siempre que sea posible, en la planificación y manejo de su cuidado.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su situación de salud.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
37. La enfermera lo identifica y lo trata como una persona individual.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
41.La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
42.La enfermera realiza los procedimientos con seguridad	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
43. La enfermera es calmada.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
45. La enfermera se asegura de que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	
46. La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	Si (X) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	(X)
El instrumento es aplicable con observaciones	( )
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: Propuesta adecuada organización y correspondencia entre ítems, dimensiones y variables de estudio. Es aplicable sin observaciones.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad validar el contenido de los cuestionarios que permitirán determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de EsSalud del Callao, 2026.

Título del proyecto:

"Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de EsSalud del Callao 2026".

Instrucciones: La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos, a fin de categorizarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a claridad, coherencia y relevancia. Para ello, deberá asignar una valoración según el ítem presente o no los criterios propuestos y, en caso necesario, registrar sus observaciones o recomendaciones.

Instrumentos a validar

Instrumento	Nombre	N.º de ítems	Escala
1	Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería	20	Likert: Nunca, A veces, Siempre
2	Cuestionario para medir satisfacción del cuidado - CARE-Q.	46	Likert: Nunca, A veces, Casi siempre, Siempre

Juez N.º: 03

Fecha actual: 10 / 07 / 2026

Nombres y apellidos del juez: Arzapalo Callupe, Gladys

Institución donde labora:

- ✓ Enfermera asistencial en Centro Quirúrgico: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Años de experiencia profesional o científica: 35 años

Grado académico / especialidad:

- ✓ 000356 Doctora en Ciencias de la Salud
- ✓ 000238 Maestra en Docencia Universitaria
- ✓ 002341 Especialista en Enfermería Quirúrgica con mención en Cirugía General
- ✓ 038899 Especialista en Administración de Salud

Nº de colegiatura: 018146

Mg. Gladys Arzapalo Callupe
ENFERMERA CEP 18146
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FIRMA Y SELLO

Ficha de validación de expertos: JUEZ N°3

Instrumento 1: Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería

Instrucciones para el juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Sí o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones. Puntuación: Sí =1 y No= 0.

Criterios: Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA				
1. La enfermera es efectiva en sus intervenciones y transmite confianza.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
2. La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
3. La enfermera brinda un cuidado eficiente, de calidad y con calidez.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
4. La enfermera cuida la seguridad y se lava las manos antes y después de atenderlo.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
5. La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
6. La enfermera informa detalles de los procedimientos que va a realizar.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
DIMENSIÓN HUMANA				
7. La enfermera es asertiva, le llama por su nombre y muestra amabilidad.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
8. La enfermera muestra escucha activa a sus comentarios.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
9. La enfermera muestra interés y genera empatía.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
10. La enfermera brinda soporte emocional.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera es oportuna y le atiende con prontitud.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
12. La enfermera es oportuna ante su solicitud.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
DIMENSIÓN ENTORNO				
13. La enfermera respeta la privacidad e individualidad.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
14. La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
15. La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
16. La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
17. La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
18. La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
19. La enfermera le educa para el cuidado en el hogar.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
20. La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	(✓)
El instrumento es aplicable con observaciones	( )
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: La redacción es comprensible. No se identifican dificultades que afecten su aplicación.

Instrumento 2: Cuestionario CARE-Q para medir satisfacción del cuidado

Instrucciones para el juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Sí o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones. Puntuación: Sí =1 y No= 0.

Criterios: Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
ACCESIBILIDAD				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
3. La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
EXPLICA Y FACILITA				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
CONFORTA				

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
14. La enfermera es alegre.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
17. La enfermera lo escucha con atención.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
18. La enfermera habla con usted amablemente.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
SE ANTICIPA				
20. La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le	Sí (✓)	Sí (✓)	Sí (✓)	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
presta especial atención durante este tiempo.	No ( )	No ( )	No ( )	
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en usted.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
26. La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA				
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye, siempre que sea posible, en la planificación y manejo de su cuidado.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su situación de salud.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
37. La enfermera lo identifica y lo trata como una persona individual.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
41.La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
42.La enfermera realiza los procedimientos con seguridad	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
43. La enfermera es calmada.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
45. La enfermera se asegura de que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
46. La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	(✓)
El instrumento es aplicable con observaciones	( )
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: El Care - Q es claro, coherente y relevante. Herramienta internacional que permite conocer la satisfacción del paciente respecto a la atención proporcionada por enfermería. Es aplicable.....

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad validar el contenido de los cuestionarios que permitirán determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de EsSalud del Callao, 2026.

Título del proyecto:

"Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de EsSalud del Callao 2026".

Instrucciones: La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos, a fin de categorizarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a claridad, coherencia y relevancia. Para ello, deberá asignar una valoración según el ítem presente o no los criterios propuestos y, en caso necesario, registrar sus observaciones o recomendaciones.

Instrumentos a validar

Instrumento	Nombre	N.º de ítems	Escala
1	Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería	20	Likert: Nunca, A veces, Siempre
2	Cuestionario para medir satisfacción del cuidado - CARE-Q	46	Likert: Nunca, A veces, Casi siempre, Siempre

Juez N.º: 04

Fecha actual: 10 / 07 / 2026

Nombres y apellidos del juez: Quispitupa Huashua, Carmen Elena

Institución donde labora:

- ✓ Enfermera asistencial en Centro Quirúrgico: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Años de experiencia profesional o científica: 16 años

Grado académico / especialidad:

- ✓ 002516 Maestra en Gerencia en Salud
- ✓ 003755 Auditora en Salud
- ✓ 012027 Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Nº de colegiatura: 057914

Mg. Carmen Elena Quispitupa Huashua
Enfermera
Especialista en Centro Quirúrgico
CEP • 57914 • REE 12027

FIRMA Y SELLO

Ficha de validación de expertos: JUEZ N°4

Instrumento 1: Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería

Instrucciones para el juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Sí o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones. Puntuación: Sí =1 y No= 0.

Criterios: Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA				
1. La enfermera es efectiva en sus intervenciones y transmite confianza.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
2. La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí ( ) No (X)	Sugiero: "la enfermera administra los medicamentos y tratamientos indicados durante su permanencia en la UR
3. La enfermera brinda un cuidado eficiente, de calidad y con calidez.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
4. La enfermera cuida la seguridad y se lava las manos antes y después de atenderlo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
5. La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
6. La enfermera informa detalles de los procedimientos que va a realizar.	Sí ( ) No (X)	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sugiero: "la enfermera explica los procedimientos que efectúa durante su permanencia en URPA.
DIMENSIÓN HUMANA				
7. La enfermera es asertiva, le llama por su nombre y muestra amabilidad.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
8. La enfermera muestra escucha activa a sus comentarios.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
9. La enfermera muestra interés y genera empatía.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
10. La enfermera brinda soporte emocional.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera es oportuna y le atiende con prontitud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
12. La enfermera es oportuna ante su solicitud.	Sí (X) No ( )	Sí ( ) No (X)	Sí (X) No ( )	Es similar al ítem 11. Cambiar redacción.
DIMENSIÓN ENTORNO				
13. La enfermera respeta la privacidad e individualidad.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
14. La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
15. La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
16. La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
17. La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
18. La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí ( ) No (X)	En URPA no siempre corresponde hablar actividad física. Es más pertinente hablar de movilización [illegible]
19. La enfermera le educa para el cuidado en el hogar.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
20. La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	( )
El instrumento es aplicable con observaciones	(X)
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: Se recomienda refundir los ítems 2; 6; 12; 18 para mejorar claridad, coherencia y relevancia. Consultar con otros expertos

Instrumento 2: Cuestionario CARE-Q para medir satisfacción del cuidado

Instrucciones para el juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Sí o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones.

Criterios: Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
ACCESIBILIDAD				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
3. La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
EXPLICA Y FACILITA				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	Sí (X) No ( )	Sí ( ) No (X)	Sí ( ) No ( )	Sugiero: "la enfermera ayuda sobre cuidados postoperatorios".
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
CONFORTA				

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	Sí (X) No ( )	Sí ( ) No (X)	Sí (X) No ( )	Sugiero: "la enfermera motiva a reconocer avances favorables de su recuperación".
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
14. La enfermera es alegre.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
17. La enfermera lo escucha con atención.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
18. La enfermera habla con usted amablemente.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
SE ANTICIPA				
20. La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	Sí (X) No ( )	
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le	Sí (X)	Sí (X)	Sí (X)	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
presta especial atención durante este tiempo.	No ( )	No ( )	No ( )	
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en usted.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
26. La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA				
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye, siempre que sea posible, en la planificación y manejo de su cuidado.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su situación de salud.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
37. La enfermera lo identifica y lo trata como una persona individual.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
41.La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
42.La enfermera realiza los procedimientos con seguridad	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
43. La enfermera es calmada.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
45. La enfermera se asegura de que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	
46. La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	Sí ( ) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	( )
El instrumento es aplicable con observaciones	X
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: Se recomienda adecuar ítems 8 y 12 al contexto del paciente postoperado inmediato. Las modificaciones propuestas no afectan la estructura ni las dimensiones del instrumento.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad validar el contenido de los cuestionarios que permitirán determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de EsSalud del Callao, 2026.

Título del proyecto:

"Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de EsSalud del Callao 2026".

Instrucciones: La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos, a fin de categorizarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a claridad, coherencia y relevancia. Para ello, deberá asignar una valoración según el ítem presente o no los criterios propuestos y, en caso necesario, registrar sus observaciones o recomendaciones.

Instrumentos a validar

Instrumento	Nombre	N.º de ítems	Escala
1	Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería	20	Likert: Nunca, A veces, Siempre
2	Cuestionario para medir satisfacción del cuidado - CARE-Q	46	Likert: Nunca, A veces, Casi siempre, Siempre

Juez N.º: 05

Fecha actual: 14 / 07/ 2026

Nombres y apellidos del juez: Ayerbe Malaver, Katterine Lizette

Institución donde labora:

- ✓ Enfermera asistencial en centro quirúrgico: Hospital Alberto Leonardo Barton Thompson

Años de experiencia profesional o científica: 16 años

Grado académico / especialidad:

- ✓ 001966 Maestra en Gestión de los Servicios de Salud
- ✓ 018931 Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado

Nº de colegiatura: 054847

MG. KATTERINE AYERBE MALAVER
ESP. EN CENTRO QUIRÚRGICO
CEP 54847 REE18931

FIRMA Y SELLO

Ficha de validación de expertos: JUEZ N°5

Instrumento 1: Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería

Instrucciones para el juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Sí o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones. Puntuación: Sí = 1 y No = 0.

Criterios: *Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.*

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA				
1. La enfermera es efectiva en sus intervenciones y transmite confianza.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
2. La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
3. La enfermera brinda un cuidado eficiente, de calidad y con calidez.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
4. La enfermera cuida la seguridad y se lava las manos antes y después de atenderlo.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
5. La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
6. La enfermera informa detalles de los procedimientos que va a realizar.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
DIMENSIÓN HUMANA				
7. La enfermera es asertiva, le llama por su nombre y muestra amabilidad.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
8. La enfermera muestra escucha activa a sus comentarios.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
9. La enfermera muestra interés y genera empatía.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
10. La enfermera brinda soporte emocional.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera es oportuna y le atiende con prontitud.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
12. La enfermera es oportuna ante su solicitud.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
DIMENSIÓN ENTORNO				
13. La enfermera respeta la privacidad e individualidad.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
14. La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
15. La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
16. La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
17. La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
18. La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
19. La enfermera le educa para el cuidado en el hogar.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	
20. La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	Sí (✓) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	(✓)
El instrumento es aplicable con observaciones	( )
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: Se considera pertinente su aplicación para el estudio. Los enunciados son claros y coherentes.

Instrumento 2: Cuestionario CARE-Q para medir satisfacción del cuidado

Instrucciones para el juez: califique cada ítem considerando los criterios de claridad, coherencia y relevancia. Marque Si o No según corresponda y registre sus observaciones o recomendaciones. Puntuación: Si =1 y No= 0.

Criterios: Claridad = redacción comprensible; Coherencia = relación con la dimensión y variable; Relevancia = importancia del ítem para medir el constructo.

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
ACCESIBILIDAD				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
3. La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
EXPLICA Y FACILITA				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
CONFORTA				

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
14. La enfermera es alegre.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
17. La enfermera lo escucha con atención.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
18. La enfermera habla con usted amablemente.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
SE ANTICIPA				
20. La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le	Si (✓)	Si (✓)	Si (✓)	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
presta especial atención durante este tiempo.	No ( )	No ( )	No ( )	
25. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en usted.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
26. La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA				
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye, siempre que sea posible, en la planificación y manejo de su cuidado.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionadas con su situación de salud.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
37. La enfermera lo identifica y lo trata como una persona individual.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	

Ítem / pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / recomendaciones
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
39. El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
41.La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
42.La enfermera realiza los procedimientos con seguridad	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
43. La enfermera es calmada.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
45. La enfermera se asegura de que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	
46. La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	Si (✓) No ( )	

Decisión del experto	Marque una opción
El instrumento es aplicable	(✓)
El instrumento es aplicable con observaciones	( )
El instrumento no es aplicable	( )

Sugerencias: Aplicable y sin observaciones para la población de estudio. El instrumento es claro en sus ítems.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Prueba de Confiabilidad del instrumento de Calidad del cuidado de enfermería

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,913	20

El valor Alfa de Cronbach de ,913 indica que el instrumento tiene excelente confiabilidad interna. Es decir, es confiable.

Prueba de Confiabilidad del instrumento de Satisfacción del paciente

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,943	46

El valor Alfa de Cronbach de ,943 indica que el instrumento tiene excelente confiabilidad interna. Es decir, es confiable.

Base de datos: Cuestionario de calidad del cuidado de intermedia

Muestra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Item 1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	1	2
Item 2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2
Item 3	2	3	1	3	1	3	2	3	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	1	1
Item 4	2	2	1	3	1	1	1	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	2
Item 5	2	2	1	3	1	3	1	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	3	1	1
Item 6	1	1	1	3	1	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1
Item 7	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3	2	3	1	2
Item 8	2	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	1	1	3	2	3	3	2	1	3
Item 9	1	2	1	2	2	3	1	2	1	3	3	1	3	3	1	3	2	3	1	3
Item 10	1	1	3	3	2	2	2	3	1	3	3	1	3	2	2	2	3	3	1	3
Item 11	2	1	2	3	2	3	2	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	1	3
Item 12	1	1	2	3	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	1	2	2	2	1	1
Item 13	1	2	2	2	1	2	1	1	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2
Item 14	2	2	1	1	1	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2
Item 15	1	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	1	2
Item 16	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	1	3
Item 17	2	2	1	2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	2	3	2	2	3	3	2
Item 18	2	1	1	2	1	1	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2
Item 19	3	2	1	1	1	2	1	1	3	1	3	2	3	2	1	2	3	3	2	2
Item 20	2	3	1	2	1	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1

Muestra piloto del instrumento de Satisfacción del paciente

Muestra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Item 1	3	1	4	2	4	4	1	3	3	4	2	3	2	4	2	3	3	4	4	3
Item 2	2	3	4	3	4	4	2	2	3	4	3	2	4	3	2	1	3	1	2	1
Item 3	1	2	4	2	4	4	1	3	4	4	1	1	3	4	3	1	2	1	3	2
Item 4	2	4	4	2	4	4	1	3	3	4	2	2	3	4	2	2	4	1	3	2
Item 5	1	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	3	3	4	2	1	3	2	4	2
Item 6	1	3	3	4	4	3	2	4	1	4	3	3	2	4	3	4	4	3	1	4
Item 7	1	4	4	4	4	3	2	3	4	4	2	1	4	4	1	2	4	4	1	3
Item 8	1	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	1	2
Item 9	1	3	4	3	4	3	1	3	4	4	2	2	4	4	3	2	3	3	3	2
Item 10	1	4	4	2	4	4	2	3	4	4	4	2	2	4	2	3	4	2	1	3
Item 11	3	2	1	4	4	4	2	1	4	3	4	3	2	4	4	1	3	3	4	3
Item 12	2	2	1	4	3	4	1	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	1	2	2
Item 13	3	4	1	4	4	3	4	4	4	4	1	3	2	3	3	1	2	2	3	2
Item 14	2	3	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	1	1	4	3	3	3
Item 15	2	4	2	4	4	4	4	2	3	3	2	4	2	4	4	1	4	1	3	4
Item 16	3	2	2	4	4	3	1	4	4	4	3	3	2	4	4	1	4	2	2	4
Item 17	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	3	4	4	2	2	3	4	3
Item 18	3	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	1	4	2	2	3
Item 19	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	1	4	4	1	4	3	2	4
Item 20	1	3	3	1	4	3	3	3	4	4	3	1	2	4	4	1	2	1	4	3
Item 21	1	2	1	4	4	1	3	2	4	4	3	3	4	4	4	2	4	2	4	2
Item 22	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4	1	2	4	4	4	3	3	1	3	4
Item 23	1	1	4	4	4	3	3	3	4	4	2	1	4	4	4	2	3	1	4	2
Item 24	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	2	2	2	4	4	2	4	1	4	3
Item 25	1	2	2	3	4	4	2	4	4	4	4	2	3	4	3	3	3	2	4	4
Item 26	3	4	3	4	4	2	4	3	3	4	4	1	3	4	4	1	4	4	4	4
Item 27	3	3	1	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	3	1	2	3
Item 28	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	2	3	2	4	4	3	4	1	4	3
Item 29	1	3	1	4	4	4	3	2	4	4	1	2	2	4	4	2	4	3	2	2
Item 30	1	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	1	3	3	4	3
Item 31	2	2	4	4	4	2	4	4	3	4	2	3	4	4	4	2	2	3	3	4
Item 32	2	3	4	3	1	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	1	4	3	2	4
Item 33	3	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	3	4
Item 34	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	3	4	4	3	1	3	4	3	4
Item 35	1	1	3	2	4	3	3	4	4	4	4	1	3	4	4	1	3	4	4	3
Item 36	1	1	3	3	3	4	4	3	2	3	3	1	3	4	4	4	3	4	3	3
Item 37	2	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	3	3	4	2	2	1	2	4	3
Item 38	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	1	4	3	3
Item 39	2	2	4	4	4	4	4	1	2	4	4	2	3	4	4	3	4	4	2	2
Item 40	2	1	4	4	3	4	4	1	1	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	2
Item 41	1	1	4	4	3	4	4	2	2	4	3	2	3	4	4	1	3	3	3	2
Item 42	2	4	4	4	3	3	3	3	2	4	3	2	3	4	4	2	4	4	4	3
Item 43	2	1	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	1
Item 44	1	1	4	4	3	4	2	3	2	4	2	2	3	4	4	4	4	2	3	1
Item 45	2	3	4	4	3	4	4	2	4	4	2	2	3	4	4	4	3	3	3	2
Item 46	3	3	4	4	1	4	4	2	2	4	3	2	4	4	4	2	2	2	3	1

Apéndice D: Consentimiento informado

Título del estudio: "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado inmediato atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital de EsSalud – Callao, 2026".

Trabajo académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en Recuperación Posanestésica.

Autoras:

Mayra Katherine Ayulo Retamozo

Marcia Marjorie Lau Bances

Institución: Universidad Peruana Unión

Estimado(a) participante:

Se le invita a participar en el presente estudio de investigación, cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato en la Unidad de Recuperación Postanestésica.

Su participación consiste en responder un cuestionario, el cual tomará aproximadamente 15 a 20 minutos. La información proporcionada será utilizada exclusivamente con fines académicos.

Aspectos importantes:

Su participación es voluntaria.

Puede retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

La información brindada será confidencial y anónima.

No se registrarán datos que permitan su identificación.

Este estudio no representa riesgos para su salud.

Beneficios: Los resultados de esta investigación contribuirán a mejorar la calidad del cuidado de enfermería y la atención brindada a los pacientes postoperados.

Consentimiento:

Yo, _____, declaro haber sido informado(a) sobre los objetivos del estudio, comprender la información proporcionada y aceptar voluntariamente participar en la investigación.

Firma del participante: _____

Fecha: ____ / ____ / 2026

Firma de la investigadora: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post operado inmediato atendidos en la Unidad de Recuperación Post anestésica en un Hospital de EsSalud - Callao 2026"

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de ¿Recuperación Post anestésica en la Unidad de Recuperación Post anestésica de un Hospital de Es salud – Callao?	Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud – Callao.	**Variable 1** Calidad del cuidado enfermero	H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de EsSalud – Callao, 2026. Ho: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado inmediato atendido en la Unidad de Recuperación Postanestésica de un Hospital de EsSalud – Callao,2026.	cuantitativo **Diseño:** no experimental **Tipo:** básico **Corte:** tranversal **Población:** 580 pacientes post operados inmediato **Muestra:** n = 231 **Técnica:** Encuesta **Instrumento:** cuestinario
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico - científico y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un	**Objetivos específicos** Identificar la relación entre calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico - científico y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post	**Variable 2** Satisfacción del paciente	**Hipótesis especificas** Existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado inmediato	

Hospital de Es salud – Callao? ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud – Callao? ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud- Callao?	Anestésica de un Hospital de Es salud – Callao. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud – Callao. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y el nivel de satisfacción brindado a los pacientes post operados inmediatos atendidos en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Es salud – Callao.	en la Unidad de Recuperación Post anestésica. Existe relación significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado inmediato. Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado inmediato.