

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Calidad de cuidado en enfermería y satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Quirúrgicos

Autores:

Gloria Maria Alarcon Cespedes

Jaqueliney Burgos Suarez

Asesora:

Mg. Edith Choque Medrano

Lima, 7 de julio 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 DE CUIDADO EN ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA-2026”** de las autoras Gloria Maria Alarcon Cespedes y Jaquelinny Burgos Suarez tiene un índice de similitud de 15% 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 7 días del mes de julio del año 2026.



Mg. Edith Choque Medrano

**Calidad de cuidado en enfermería y satisfacción del paciente
postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un
hospital nacional de Lima-2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Quirúrgicos

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yanela Karoly Ricalde Castillo', is written over a horizontal line.

Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 7 de julio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación	8
Marco Conceptual	10
Bases Teóricas	13
Definición de Términos.....	15
Metodología	17
Descripción del Lugar de Ejecución	17
Población y Muestra.....	17
Tipo y Diseño de Investigación.....	19
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	23
Proceso de Recolección de Datos.....	24
Procesamiento y Análisis de Datos	25
Consideraciones Éticas.....	25
Administración del Proyecto de Investigación	29
Referencias Bibliográficas	31
Apéndices.....	38

Resumen

La calidad del cuidado enfermero brindado puede repercutir sobre los niveles de satisfacción de los pacientes, por lo que conocer su relación en un contexto hospitalario local servirá de insumo para optimizar el cuidado enfermero, promoviendo un cuidado humano y digno en los pacientes postoperados. Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026. En cuanto a la metodología, será cuantitativo, no experimental, básica y de corte transversal. Participarán 194 pacientes a quienes se aplicará dos cuestionarios válidos y confiables denominados “CARE Q” y “Satisfacción del paciente hospitalizado”. Se aplicará la estadística descriptiva para obtener tablas de frecuencias absolutas y relativas, y la estadística inferencial mediante la prueba de Chi cuadrado de Pearson o Correlación de Spearman, según el resultado de la prueba de normalidad. Se aplicarán los cuatro principios bioéticos fundamentales: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

Palabras clave: Calidad, cuidado en enfermería, satisfacción del paciente, hospitalización, cirugía.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (2023) señala que, al año, más de 300 millones de personas se someten a intervenciones quirúrgicas, en los cuales la ocurrencia de daños prevenibles continúa siendo significativa, a pesar del conocimiento existente sobre sus posibles consecuencias negativas. En este contexto, cerca del 10% de los daños prevenibles se producen durante el proceso quirúrgico.

Dada la situación de vulnerabilidad que presentan los pacientes tras una intervención quirúrgica, resulta fundamental disponer de profesionales de enfermería capaces de brindar cuidados integrales que aseguren su bienestar y satisfacción durante el periodo de hospitalización. No obstante, existen limitaciones que pueden afectar la capacidad del personal para atender de oportunamente los requerimientos de cada paciente (Hernández et al., 2025).

En Camerún, el 55,5% de los pacientes postoperados indicaron que la calidad del cuidado enfermero era deficiente y solo el 50,5% estaba satisfecho con el cuidado que recibieron en hospitalización (Ismael et al., 2024). Una investigación en Nigeria evidenció que la calidad de los cuidados enfermeros que recibieron los pacientes postoperados era deficiente (47,9%) y regular de acuerdo al 8,5% (Oyediran et al., 2024).

En Pakistán, el 25,1% de los pacientes postoperados se encontraron insatisfechos con los cuidados recibidos, sobre todo en los aspectos de profesionalismo, comunicación sobre la condición y tratamiento del paciente y capacidad de respuesta a solicitudes y necesidades (Hussain et al., 2024).

Un estudio realizado en Uruguay mostró que la 68,3% de los pacientes postoperados calificaron la calidad de los cuidados de enfermería como regular y solo el 19,8% lo categorizó

como alto. Asimismo, la mayoría coincidió en que las dimensiones seguridad (71,3%) y cuidado humano (59,4%) se encontraron en un nivel regular. Luego del cuidado recibido, el 79,2% tuvo una satisfacción mala y regular, respectivamente, y solo el 15,8% la calificó como buena (Mamani et al., 2025).

En el contexto nacional, un estudio en Ica demostró que la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes posquirúrgicos fue regular (49%), seguido de un nivel deficiente (28,6%) y bajo (22,4%). Respecto a la satisfacción, el nivel fue medio (46,3%) y solo fue alto en un 27,2% (Ramírez & Urupe, 2023).

De manera similar, la calidad de los cuidados enfermeros en pacientes postquirúrgicos de Piura fue categorizada como mala (18%) y regular (12%), y muchos de los pacientes indicó que tenían una satisfacción regular (37%) y baja (21%) (Álvarez y Nieves, 2024). Por otro lado, en el Callao, un estudio demostró que la calidad de los cuidados de enfermería brindado a los pacientes postquirúrgicos fue medianamente favorable (22%) y su satisfacción fue media (44%) (Tinco, 2024).

En Lima, la mayoría de pacientes postoperados recibieron una calidad de cuidado enfermero medianamente adecuada (25,2%), destacando los aspectos tangibles (30,3%) e intangibles (21%) (Campos et al., 2022). En otra localidad de Lima, se evidenció que la satisfacción de los pacientes postoperados era regular (56,7%) y solo el 33,3% estuvo satisfecho con los cuidados recibidos (Valderrama et al., 2022).

En el servicio de cirugía del hospital de estudio, se ha observado una elevada demanda de pacientes postoperados debido al incremento de cirugías programadas y de emergencia, lo que ocasiona un aumento en la carga laboral de los enfermeros. Algunos pacientes manifestaron que

las enfermeras cumplen con el tratamiento, pero los atienden rápido, se muestran distantes y pocas veces les brindan educación sobre los cuidados en casa.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuáles es la relación entre calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de la calidad del cuidado en enfermería del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026?

¿Cuáles es la relación entre calidad del cuidado en enfermería según su dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026?

¿ Cuáles es la relación entre calidad del cuidado en enfermería según su dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026?

¿ Cuáles es la relación entre calidad del cuidado en enfermería según su dimensión entorno y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de la calidad del cuidado en enfermería del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Identificar el nivel de satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Analizar la relación entre calidad del cuidado en enfermería según su dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026

Medir la relación entre la calidad de cuidado en enfermería en la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Analizar la relación entre calidad del cuidado en enfermería según su interpersonal y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Analizar la relación entre calidad del cuidado en enfermería según su dimensión entorno y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Justificación

Justificación Teórica

El estudio se ha desarrollado para contribuir al cierre de vacíos teóricos ya que aportará información fundamentada en conocimientos científicos actualizados que permitan explicar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos en un contexto local, donde la producción científica sobre el tema es reducida.

Las teorías de enfermería afines con las variables de estudio son la Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson y la Teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson, las cuales se consideraron para analizar las relaciones identificadas desde sus premisas y conceptos, y de este modo, brindar mayor soporte teórico al estudio. También servirá como inspiración para que futuros investigadores evalúen variables similares empleando otros enfoques, instrumentos y poblaciones.

Justificación Metodológica

Adoptará un enfoque cuantitativo, que permitirá medir de manera objetiva las variables de estudio para obtener datos cuantificables que serán procesados mediante pruebas estadísticas. Además, tendrá un alcance correlacional, el cual permitirá determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y sus dimensiones con la satisfacción de los pacientes.

Los instrumentos seleccionados para la medición de las variables tienen gran relevancia en esta investigación pues se utilizarán dos cuestionarios válidos y confiables, a fin de garantizar la precisión y veracidad de la información obtenida.

Justificación Práctica y Social

Desde la perspectiva práctica, los hallazgos del estudio servirán como insumos para que los directivos en salud y profesionales de enfermería identifiquen las áreas de mejora en el cuidado enfermero brindado a los pacientes postoperados.

Esta información permitirá proponer acciones orientadas al fortalecimiento de competencias en enfermeros de hospitalización en cirugía y a mejorar la calidad del cuidado. Además, los hallazgos servirán de base para formular planes de mejora y el monitoreo continuo de indicadores de calidad y satisfacción de los pacientes del servicio de hospitalización en cirugía.

Desde el punto de vista social, el estudio aborda una problemática que pretende evaluar la calidad del cuidado enfermero y visibilizar si dicho cuidado satisface sus necesidades durante su hospitalización después de someterse a cirugía. El estudio analizará dichas variables teniendo en cuenta que los pacientes tienen como derecho fundamental recibir un cuidado humanizado, seguro y de calidad.

Además, contribuye a revalorizar el rol del enfermero en el contexto quirúrgico como un profesional clave que brinda un cuidado holístico e integral: acompaña al paciente, brinda apoyo emocional, educación y vigilancia permanente desde que egresa de cirugía hasta su rehabilitación o alta.

Línea de Investigación

El estudio se fundamenta en la línea de investigación: 00322 Atención de Enfermería ; Área de Desarrollo: Cuidados Quirúrgicos en Enfermería.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Hernández et al. (2025), en México, investigaron para analizar la satisfacción del paciente postquirúrgico respecto al cuidado enfermero brindado en un hospital. Fue descriptivo, incluyó a 85 pacientes y se aplicó un cuestionario. La dimensión arte del cuidado alcanzó el promedio más elevado (88,06). Hubo relación en las dimensiones disponibilidad ($p = 0,033$) y resultado ($p = 0,003$) del cuidado. Concluyeron que la satisfacción tuvo un nivel alto, destacando la dimensión arte del cuidado.

Naeem et al. (2025), en Pakistán, investigaron para evaluar la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos con el cuidado enfermero en un instituto. Fue de corte transversal, incluyó a 246 pacientes y aplicaron un cuestionario. Los hallazgos evidenciaron que el 63,5% de los participantes se mostró muy satisfecho o totalmente satisfecho con el cuidado recibido. Concluyeron que, los participantes tuvieron experiencias positivas con el cuidado enfermero.

Hussain et al. (2024), en Pakistán, investigaron para evaluar la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos respecto al cuidado enfermero. Fue descriptivo y de corte transversal, incluyó a 350 pacientes evaluados mediante un cuestionario. En cuanto a la calidad del cuidado, el 37,7% de los participantes se declaró muy satisfecho. Concluyeron que existen altos niveles de satisfacción, principalmente en relación con la limpieza, la privacidad y el control del dolor.

Oyediran et al. (2024), en Nigeria, evaluaron la calidad de los cuidados enfermeros en el perioperatorio en hospitales. Fue un estudio mixto que incluyó a 263 pacientes postoperados; adicionalmente, se seleccionaron 20 enfermeros y 41 pacientes, y aplicaron una lista de verificación y una guía de entrevista. La mayoría consideró que el cuidado postoperatorio fue

deficiente (47,9%). Concluyeron que la calidad de los cuidados fue deficiente en el postoperatorio.

Joseph (2022), en India, evaluaron la eficacia de la información de enfermería perioperatoria sobre los resultados postoperatorios y la satisfacción de los pacientes. Fue de tipo experimental, incluyó a 400 pacientes y aplicaron cuestionarios y listas de verificación. Tras la intervención, el 84,5% de los pacientes se encontró moderadamente satisfecho. Concluyeron que la intervención mejoró tanto la satisfacción como los resultados postoperatorios positivos en los pacientes.

Antecedentes Nacionales

Mamani et al. (2025), en Moquegua, evaluaron la relación entre la calidad de los cuidados enfermeros y la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos de un hospital. Fue cuantitativo, no experimental y transversal, e incluyó a 101 pacientes evaluados mediante dos cuestionarios. La calidad de los cuidados (68,3%) y la satisfacción (79,2%). Existe una relación entre la calidad de los cuidados y la satisfacción ($p = 0,000$). Concluyeron que existe relación entre las variables.

Tinco (2024), en Callao, identificó la relación entre la satisfacción de los usuarios y la calidad de los cuidados enfermeros en un hospital. Fue cuantitativo, observacional, correlacional y de corte transversal, e incluyó a 50 pacientes evaluados mediante dos cuestionarios. El 48% calificó la satisfacción en un nivel alto y la calidad de los cuidados fue favorable (74%). Evidenció una relación entre la satisfacción y la calidad de los cuidados ($p=0,000$). Concluyó que existe relación entre las variables.

Álvarez y Nieves (2024), en Piura, investigaron la relación entre la satisfacción del paciente postoperatorio y la calidad del cuidado de enfermería en cirugía de un hospital. Fue

cuantitativo, correlacional y observacional, y aplicaron dos cuestionarios a 169 pacientes. El 42% tuvo una satisfacción alta y en cuanto a la calidad del cuidado, el 70% la calificó como buena. Evidenciaron una relación entre la satisfacción y la calidad de los cuidados ($p = 0,000$). Concluyeron que existe relación entre las variables.

Ramírez y Urure (2023), en Ica, encontraron la relación entre la calidad de los cuidados enfermeros y la satisfacción en pacientes postquirúrgicos de un hospital. Fue cuantitativa, transversal, correlacional y observacional, incluyó a 147 pacientes y aplicaron dos cuestionarios. La calidad fue regular (49%) y la satisfacción tuvo un nivel medio (46,3%). Encontraron una relación entre la calidad de los cuidados y la satisfacción ($p = 0,000$), concluyéndose que ambas variables están relacionadas.

Valderrama (2023), en Lima, investigaron la satisfacción del cuidado humanizado en pacientes postoperados de un hospital público. Fue cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal, incluyó a 30 pacientes y aplicó un cuestionario. El 56,7% se encontró medianamente satisfecho, destacando la dimensión explican y facilita (60%) con una satisfacción media. Concluyó que muchos de los pacientes manifestaron una satisfacción moderada.

Marco Conceptual

Calidad de Cuidado en Enfermería

Es aquella atención que responde de manera integral a las necesidades de salud del paciente, ofreciendo un alto nivel de competencia profesional que permita satisfacer sus expectativas. Implica proporcionar cuidados oportunos y eficientes, sustentados en los conocimientos propios de la profesión y en los principios éticos vigentes, con el propósito de favorecer la recuperación y el bienestar del paciente (Ramírez & Urure, 2023).

La calidad del cuidado enfermero recibe influencia de diversos factores relacionados con las perspectivas sobre la calidad y la satisfacción del paciente, entre los que destacan conocimientos y la competitividad profesional del enfermero, normas ético-profesionales y valores, así como la empatía, trato amable y la relación enfermera-paciente. En el contexto de los pacientes hospitalizados, los determinantes de la calidad del cuidado incluyen los valores de la enfermera, el compromiso, una comunicación efectiva con los pacientes, el empleo adecuado de un lenguaje claro y sencillo, y el ejercicio de un liderazgo eficiente (Matta, 2022).

Dimensiones. Cuenta con 6 dimensiones: accesibilidad, se anticipa, explica y facilita, mantiene relación de confianza, confort y monitorea y hace seguimiento. La accesibilidad se refiere al grado de interacción y comunicación que se establece entre el paciente y el profesional de salud, la cual está orientada a satisfacer sus expectativas y favorecer la recuperación de su estado de salud (Cevallos et al., 2023) incluye tres indicadores: disponibilidad, atención oportuna y seguimiento (Miranda, 2024).

Se anticipa, ocurre cuando la enfermera organiza y planifica los cuidados de manera previa, con el propósito de brindar bienestar tanto al paciente como a su familia (Pereda y Meneses, 2022), sus indicadores son: atención con anticipación, comunicación oportuna, cuidado planificado, dedicación y fiabilidad (Miranda, 2024).

Explica y facilita alude a las intervenciones que realiza el profesional de enfermería para orientar al paciente respecto a aspectos desconocidos o complejos relacionados con su enfermedad, tratamiento o proceso de recuperación. Esto implica proporcionar información clara y comprensible, favoreciendo que el usuario pueda participar activamente en su propio cuidado (Canaza y Rocha, 2022). Incluye los siguientes indicadores: información clara, educación y apoyo en la recuperación (Miranda, 2024).

Mantiene relación de confianza hace referencia al vínculo que se establece cuando el paciente percibe que la enfermera actuará de manera competente y comprometida para responder a sus necesidades. La confianza fomenta una mayor apertura para expresar temores e inquietudes, lo que repercute positivamente en la satisfacción y en la adherencia al tratamiento (Bahari et al., 2024). Sus indicadores son los siguientes: aclaración de dudas, confianza, afabilidad y escucha activa (Miranda, 2024).

Conforta comprende intervenciones orientadas al bienestar integral del paciente, abarcando las esferas física, emocional, social y ambiental. Esta dimensión se sustenta en acciones desarrolladas por la familia, el personal de enfermería y el equipo de salud en general, dirigidas a preservar el bienestar y favorecer la recuperación (Romero et al., 2022), y presenta los siguientes indicadores: confort físico, apoyo emocional y empatía, trato humano y participación familiar (Miranda, 2024).

Monitorea y hace seguimiento engloba los cuidados que requieren conocimiento individualizado del paciente y dominio científico-técnico de la enfermera. Implica la planificación, supervisión y evaluación continua de los procedimientos, asegurando su correcta y oportuna ejecución, así como la orientación al equipo de enfermería y a la familia (Canaza y Rocha, 2022). Sus indicadores son: trato humano, identificación, presentación personal, organización, seguridad, cumplimiento y educación a la familia (Miranda, 2024).

Satisfacción del Paciente

Es un indicador de calidad que se construye a partir de los servicios brindados y de las perspectivas de cada paciente. Depende de la comunicación, la actitud del enfermero, la competitividad técnica y la valoración personal del paciente. Se relaciona con la percepción que

el usuario tiene del accionar de enfermería e integra aspectos técnicos, de gestión y profesionales sobre el tratamiento recibido, así como de sus resultados (León & Arévalo, 2023).

Por ello, resulta pertinente evaluar la práctica del cuidado desde un enfoque humano orientado a la satisfacción de necesidades holísticas, especialmente en el caso de enfermeras que atienden a pacientes quirúrgicos, considerando que la enfermería implica cuidado en los procesos de salud-enfermedad, rehabilitación y promoción de la salud (Urure et al., 2025).

Dimensiones. Cuenta con 3 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad. La fiabilidad, se define como la capacidad de brindar los servicios de manera adecuada y en el tiempo establecido (Larroza et al., 2025) y sus indicadores son servicio de enfermería y servicio de hospitalización (Miranda, 2024). Asimismo, la capacidad de respuesta es la prontitud y disposición del personal para atender los requerimientos del paciente, permitiendo reducir los tiempos de espera (Acosta et al., 2025) e incluye los indicadores de información eficaz, servicio oportuno y disposición del trabajador (Miranda, 2024).

La seguridad se relaciona con la experiencia, la amabilidad y las competencias del equipo de trabajo, aspectos que favorecen el desarrollo de confianza y credibilidad por parte de los usuarios respecto al servicio recibido (Toala et al., 2025) y sus indicadores son: administración de medicamentos, ambientes de hospitalización y equipos empleados (Miranda, 2024).

Bases Teóricas

La variable calidad del cuidado en enfermería se relaciona con la Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson la cual propone un cuidado integral que busca el equilibrio entre mente, cuerpo y espíritu, favoreciendo procesos de cuidado holísticos y coherentes. Asimismo, desarrolló los diez procesos caritas dirigidos al personal de salud para

orientar y dar coherencia a las intervenciones, sustentándose en principios éticos y en la práctica basada en la evidencia (Valderrama et al., 2022).

La teoría también fundamenta el rol del enfermero en el cuidado humanizado, destacando que su actuación trasciende la atención física y técnica. Resulta indispensable atender las dimensiones emocionales, espirituales y humanas del paciente, respetando sus valores y dignidad. Este enfoque, contribuye al fortalecimiento de la calidad de los cuidados y a la recuperación del arte del cuidado–sanación, considerado el eje central del quehacer enfermero (Julca y Guzmán, 2024).

En el contexto quirúrgico, la aplicación de esta teoría permite abordar de forma integral las necesidades de tipo física, emocional, social y espiritual de la persona. Este enfoque favorece un cuidado más humano y holístico, que no solo repercute positivamente en los resultados clínicos, también fortalece la relación entre los enfermeros, el paciente y sus familiares (Junia et al., 2024).

De igual manera, la integración de la teoría en la práctica quirúrgica se centra en la aplicación de principios como la empatía, el respeto y la atención enfocada en la persona. Estos principios se materializan mediante la creación de ambientes terapéuticos que favorecen la dignidad del paciente y su participación activa en el proceso de cuidado (Gómez et al., 2025).

La variable satisfacción del paciente se relaciona con la Teoría de las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson, la cual plantea que el bienestar y la salud dependen de la satisfacción de catorce necesidades fundamentales. En este marco, la función del profesional de enfermería es de carácter temporal y orientada a promover progresivamente la autonomía de la persona en la satisfacción de dichas necesidades (Acosta et al., 2025).

Esta teoría es ampliamente reconocida por brindar un enfoque integral y humano que orienta la práctica clínica del enfermero, destacando la autonomía y la autorresponsabilidad del paciente. Además, la teorista definió la ciencia de enfermería como el arte de proporcionar asistencia a las personas al ejecutar acciones que contribuyan a su salud, rehabilitación o a un deceso tranquilo (Fernández y Acosta, 2025).

En este sentido, la enfermera cumple un rol fundamental tanto en personas sanas como enfermas, incluso cuando la persona posee las capacidades necesarias para cuidarse por sí misma, el enfermero debe orientar sus intervenciones a potenciar su autonomía y libertad en el menor tiempo posible, reafirmando así el compromiso con un cuidado centrado en la persona y su bienestar integral (Raharja et al., 2022).

Definición de Términos

Calidad de la atención en salud: se refiere al efecto o mejora favorable en el estado de salud del paciente que es atribuible a la intervención de los servicios de salud. En consecuencia, una atención en salud de alta calidad busca optimizar el bienestar del paciente, tomando en cuenta el equilibrio entre los beneficios obtenidos y los posibles riesgos o pérdidas inherentes al proceso de atención en todas sus dimensiones (Szulik, 2023).

Cuidado enfermero: es el conjunto de intervenciones sustentadas en la relación interpersonal y en el dominio de conocimientos técnicos, científicos y disciplinares, destinadas a comprender integralmente a la persona dentro de su contexto. Constituye un acto voluntario y una expresión de la libertad profesional del personal de enfermería; no obstante, ejercerlo de manera adecuada representa un compromiso y una responsabilidad ética (Dois, 2023).

Calidad del cuidado en enfermería: es aquella atención que responde de manera integral a las necesidades de salud del paciente, ofreciendo un alto nivel de competencia profesional que

permita satisfacer sus expectativas. Implica proporcionar cuidados oportunos y eficientes, sustentados en los conocimientos propios de la profesión y en los principios éticos vigentes, con el propósito de favorecer la recuperación y el bienestar del paciente (Ramírez y Urure, 2023).

Satisfacción del paciente: es un indicador de calidad que se construye a partir de los servicios brindados y de las perspectivas de cada paciente. Depende de la comunicación, la actitud del enfermero, la competitividad técnica y la valoración personal del paciente. Se relaciona con la percepción que el usuario tiene del accionar de enfermería e integra aspectos técnicos, de gestión y profesionales sobre el tratamiento recibido, así como de sus resultados (León y Arévalo, 2023).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación se desarrollará en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, localizado en la Av. Alfonso Ugarte #848, provincia de Lima, departamento de Lima. Es un hospital del Ministerio de Salud que tiene una categoría III-1.

Incluye departamentos como farmacia, enfermería, especialidades médicas y quirúrgicas, ginecología-obstetricia, pediatría, estomatología, emergencia y cuidados críticos, consulta externa y hospitalización, medicina interna, y cirugía general, aparato digestivo y pared abdominal, entre otros. Cada uno de ellos cuenta con sus respectivos servicios. Particularmente, el servicio de cirugía cuenta con 3 pabellones. El estudio se desarrollará en el mes de marzo del año 2026.

Población y Muestra

Población

La población incluirá un total de 288 pacientes del servicio de hospitalización de cirugía del hospital de estudio.

Muestra

El muestreo será de tipo probabilístico aleatorio simple, mediante el cual todos los integrantes de la población cuentan con igual probabilidad de ser elegidos. En este enfoque metodológico, la selección de los participantes se realiza exclusivamente a través del azar y procesos de aleatorización (Makwana et al., 2023).

En el estudio se asignará un número a cada participante y se elegirá al azar los participantes que formarán parte de la muestra hasta llegar al número requerido, a través del

sorteo virtual, de modo que cada miembro de la población tendrá la misma posibilidad de ser elegido.

El cálculo de la muestra se realizará mediante la fórmula de poblaciones finitas, quedando conformada por 194 pacientes del servicio de hospitalización de cirugía del hospital seleccionado para el estudio.

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

$$n = \frac{288 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (288 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 194$$

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes de ambos sexos.
- ✓ Pacientes mayores de 18 años.
- ✓ Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía que se encuentren lúcidos, orientados, en tiempo espacio y persona.
- ✓ Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pacientes hospitalizados en otros servicios.
- ✓ Pacientes postoperados que presenten alteraciones en su estado de conciencia.
- ✓ Pacientes con una estancia hospitalaria menor a 24 horas.
- ✓ Pacientes con trastornos de lenguaje y/o discapacidad auditiva.

Tipo y Diseño de Investigación

El enfoque será cuantitativo dado que los datos numéricos de las variables de estudio serán analizados y procesados mediante programas estadísticos con el fin de determinar la relación entre ellas. Asimismo, este enfoque permitirá obtener resultados generalizables para realizar inferencias en la muestra de estudio y en la población a la que esta pertenece (Avendaño et al., 2023).

Adoptará un diseño no experimental porque reflejará realidad tal y como ocurre en el contexto de estudio sin modificar el fenómeno o situación objeto de análisis (Calle, 2023). Será de tipo básica ya que estará enfocada en ampliar el conocimiento teórico sin resolver de manera inmediata los problemas prácticos (Haro et al., 2024). Finalmente, asumirá un corte transversal porque medirá las variables de estudio en un único periodo de tiempo (Maier et al., 2023).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hipótesis alterna (Ha): Existe relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Hipótesis nula (H0): No existe relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Hipótesis Específicas

Hipótesis alterna 1 (Ha1): Existe relación entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Hipótesis alterna 2 (Ha2): Existe relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Hipótesis alterna 3 (Ha3): Existe relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima-2026.

Identificación de Variables

Variable Independiente

Calidad de cuidado en enfermería

Variable Dependiente

Satisfacción del paciente

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Calidad del cuidado en enfermería	Es aquella atención que responde de manera integral a las necesidades de salud del paciente, ofreciendo un alto nivel de competencia profesional que permita satisfacer sus expectativas. Implica proporcionar cuidados oportunos y eficientes, sustentados en los conocimientos propios de la profesión y en los principios éticos vigentes, con el propósito de favorecer la recuperación y el bienestar del paciente (Ramírez y Urure, 2023).	Se medirá a través del cuestionario CARE Q de Patricia Larson y Sandra Ferketich, adaptado por Sepúlveda et al. (2009) y validado por Miranda (2024). Cuenta con 46 ítems distribuidos en 6 dimensiones. Los valores finales se clasifican en alto (139-184 puntos), medio (93-138 puntos) y bajo (46-92 puntos).	Accesibilidad Explica y facilita Conforta Se anticipa Mantiene relación de confianza Monitorea y hace seguimiento	Disponibilidad Atención oportuna Seguimiento Información clara Educación Apoyo en la recuperación Confort físico Apoyo emocional y empatía Trato humano Participación familiar Atención con anticipación Comunicación oportuna Cuidado planificado Dedicación Fiabilidad Aclaración de dudas Confianza Afabilidad Escucha activa Trato humano	Ordinal Escala Likert Nunca: 1 punto A veces: 2 puntos Casi siempre: 3 puntos Siempre: 4 puntos

				Identificación Presentación personal Organización Seguridad Cumplimiento Educación a la familia	
Variable 2: Satisfacción del paciente	Indicador de calidad que se construye a partir de los servicios brindados y de las perspectivas de cada paciente. Depende de la comunicación, la actitud del enfermero, la competitividad técnica y la valoración personal del paciente. Se relaciona con la percepción que el usuario tiene del accionar de enfermería e integra aspectos técnicos, de gestión y profesionales sobre el tratamiento recibido, así como de sus resultados (León y Arévalo, 2023).	Se medirá a través del cuestionario “Satisfacción del paciente hospitalizado” elaborado por Guevara (2023). Cuenta con 22 ítems distribuidos en 3 dimensiones. Los valores finales se clasifican en alto (52-66 puntos), medio (37-51 puntos) y bajo (22-36 puntos).	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad	Servicio de enfermería Servicio de hospitalización Información eficaz Servicio oportuno Disposición del trabajador Administración de medicamentos Ambientes de hospitalización Equipos empleados	Ordinal Escala Likert Nunca: 1 punto A veces: 2 puntos Siempre: 3 puntos

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para medir las variables de estudio, se utilizará la encuesta.

Instrumento

El instrumento que medirá la variable, calidad del cuidado en enfermería, se denomina “Caring Assessment Instrument (CARE-Q)” elaborado por Patricia Larson y Sandra Ferketich en 1981. Ha sido adaptado al español por Sepúlveda et al. (2009) en Colombia y lo aplicó a pacientes hospitalizados en diferentes servicios. En Lima - Perú, Cárdenas et al. (2017) validó este instrumento y brindó las puntuaciones de dicha adaptación. A su vez, el cuestionario también fue validado por Miranda (2024) en Chimbote en pacientes del servicio de cirugía.

Cuenta con 46 ítems distribuidos en 6 dimensiones: accesibilidad (ítems del 1 al 5), explica y facilita (ítems del 6 al 10), conforta (ítems del 11 al 19), se anticipa (ítems del 20 al 29), mantiene relación de confianza (ítems del 30 al 38) y monitoreo y seguimiento (ítems del 39 al 46). Los valores finales se clasifican en alto (139-184 puntos), medio (93-138 puntos) y bajo (46-92 puntos). La puntuación se realiza mediante una escala Likert con valores que van de nunca (1 punto) hasta siempre (4 puntos).

Sus dimensiones presentan la siguiente puntuación: accesibilidad (alto: 16-20 puntos, medio: 11-15 puntos, bajo: 5-10 puntos), explica y facilita (alto: 16-20 puntos, medio: 11-15 puntos, bajo: 5-10 puntos), conforta (alto: 28-36 puntos, medio: 19-27 puntos, bajo: 9-18 puntos), se anticipa (alto: 31-40 puntos, medio: 21-30 puntos, bajo: 11-20 puntos), mantiene relación de confianza (alto: 28-36 puntos, medio: 19-27 puntos, bajo: 9-18 puntos) y monitorea y hace seguimiento (alto: 25-32 puntos, medio: 17-24 puntos, bajo: 8-16 puntos).

El instrumento que medirá la variable satisfacción del paciente será el cuestionario titulado “Satisfacción del paciente” elaborado por Guevara (2023), el cual ha sido aplicado a pacientes hospitalizados de Chiclayo, Lambayeque-Perú. Incluye 22 ítems distribuidos en 3 dimensiones: fiabilidad (ítems del 1 al 6), capacidad de respuesta (ítems del 7 al 13) y seguridad (ítems del 14 al 22). La puntuación se realiza mediante una escala Likert con valores que van de nunca (1 punto) hasta siempre (3 puntos). La variable se categoriza en alto (52-66 puntos), medio (37-51 puntos) y bajo (22-36 puntos).

Validez y Confiabilidad. El primer cuestionario fue validado por Miranda (2024) en Chimbote, Perú, a través del juicio de 3 expertos con grado de magíster, más de 5 años de experiencia en el área asistencial, docencia y gestión, quienes brindaron sus observaciones y finalmente indicaron que el instrumento es aplicable. Para evaluar la confiabilidad aplicaron una prueba piloto a 10 pacientes hospitalizados. Con dichos resultados evaluaron el Coeficiente Alfa de Cronbach y obtuvieron un valor de 0,868, lo cual indica que el instrumento tiene una buena confiabilidad.

El segundo instrumento fue validado por Guevara (2023), en Chiclayo, Perú, mediante el juicio de 3 expertos con grados de doctor y magíster, quienes señalaron por unanimidad que el instrumento es aplicable sin observaciones. A su vez, para evaluar la confiabilidad aplicaron una prueba piloto a 10 pacientes hospitalizados. Con dichos resultados evaluaron el Coeficiente Alfa de Cronbach y obtuvieron un valor de 0,888, lo cual indica que el instrumento tiene una buena confiabilidad.

Proceso de Recolección de Datos

Previo a la recolección de datos, el estudio deberá contar con la aprobación por parte del Comité de Ética en Investigación de la universidad y para ello, se realizarán las gestiones

correspondientes. Una vez obtenido dicho permiso, se procederá con el trámite para obtener el permiso de ejecución en el hospital seleccionado.

Posterior a ello, se coordinarán las fechas y horarios con el jefe del servicio de cirugía para ingresar y encuestar a los pacientes. También se informará del estudio a las enfermeras que se encuentren de turno en el servicio. La información será recolectada al término del turno mañana y tarde, a fin de evitar interrumpir con las labores del personal de salud del servicio.

Además, los pacientes tendrán mayor libertad y tranquilidad para responder los cuestionarios, los cuales tendrán una duración de 25 a 30 minutos aproximadamente. Antes de su aplicación, se brindará a cada paciente el consentimiento informado y se explicará su contenido. Al término de la recolección de datos, se revisará que todas las preguntas estén llenadas de manera adecuada.

Procesamiento y Análisis de Datos

La información recolectada será agrupada en una base de datos realizada en el programa Excel 2019, y posteriormente será procesada en el programa SPSS. Este software brindará la estadística descriptiva mediante tablas de frecuencias absolutas y relativas.

Antes de aplicar la estadística inferencial, se aplicará la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, dado que la muestra tiene más de 50 participantes. Si la distribución es normal, se utilizará la prueba de Chi cuadrado de Pearson, de lo contrario, se empleará la prueba de Correlación de Spearman con una significancia menor a 0,05. La prueba de correlación permitirá evidenciar la estadística inferencial a través de tablas de correlación.

Consideraciones Éticas

En el estudio, se garantizará el cumplimiento de los cuatro principios bioéticos fundamentales:

Autonomía

Establece que toda persona debe ser reconocida y tratada como un sujeto capaz de tomar decisiones libres e informadas, y que aquellas que no cuenten con dicha capacidad deben recibir la protección correspondiente. De igual manera, la confidencialidad y resguardo de la información personal de los pacientes resulta imprescindible durante todo el proceso investigativo (Solís et al., 2023).

En el estudio, cada paciente tendrá la libertad de participar en el estudio y se respetará la decisión que elija. Antes de participar, se otorgará el consentimiento informado que incluirá información del estudio como el título, propósito, procedimiento, riesgos y beneficios para que el paciente pueda leerlo y firmarlo, si decide participar. Si el participante desea retirarse del estudio, podrá hacerlo en cualquier momento sin que esto genere alguna consecuencia.

Beneficencia

Hace referencia al deber ético de los profesionales de la salud de promover el bienestar de los pacientes a través de la investigación y la aplicación de intervenciones que presenten una alta probabilidad de generar beneficios. Este principio resalta el compromiso de maximizar los efectos positivos, proteger los derechos de los pacientes, prevenir posibles daños y brindar apoyo a quienes se encuentren en situaciones de vulnerabilidad (Cheraghi et al., 2023).

Los hallazgos del estudio pretenden servir como fuente valiosa de información sobre el tema de estudio y a su vez, servir como insumo para diseñar estrategias de mejora de la calidad del cuidado enfermero en el servicio de cirugía con el fin de fortalecer las competencias de los enfermeros, garantizar un cuidado más humanizado e incrementar la satisfacción de los pacientes.

No Maleficencia

Establece la obligación ética de no causar daño de manera intencional. Este principio exige que el personal de salud evite proponer o aplicar intervenciones que puedan resultar perjudiciales para el paciente, salvo que los beneficios esperados superen claramente los posibles riesgos. Asimismo, reconoce el derecho de toda persona a no ser objeto de discriminación y refuerza el deber de no causar daño, incluso cuando el propio individuo lo solicite expresamente (Mesa et al., 2022).

El desarrollo del estudio no ocasionará algún daño a los pacientes, ya que solo se aplicarán cuestionarios los cuales no contienen temas sensibles o que podrían generar incomodidad. La información recopilada en la base de datos será estrictamente confidencial y solo las investigadoras tendrán acceso a ella. No se utilizará la información personal para identificar a cada participante y solo se emplearán códigos. Asimismo, dichos datos solo serán utilizados con fines de investigación.

Justicia

Se fundamenta en la responsabilidad moral y social de garantizar la igualdad, respetando los derechos y la dignidad de todas las personas. Implica asegurar un acceso equitativo a los servicios de salud y una distribución justa de los recursos disponibles, priorizando la atención de los grupos más vulnerables. En el ámbito sanitario, este principio concibe la salud como un derecho universal y no como un bien sujeto a criterios de consumo o exclusión (Garrafa, 2023).

En el estudio se brindará un trato digno y humano a cada paciente, y todos tendrán la misma posibilidad de participar. Para la selección de los participantes no se tomará en cuenta su sexo, condición social y económica, lugar de procedencia, entre otros, y solo se considerarán los criterios de investigación previamente descritos para fines del estudio.

Limitaciones del Proyecto

El estudio será de tipo básico, lo cual implica que no evaluará el impacto de intervenciones para mejorar la calidad del cuidado enfermero o la satisfacción de los pacientes. Al tratarse de un estudio no experimental, solo se limitará a evaluar la realidad presentada sin medir otras variables que podrían influir en la satisfacción del paciente. El corte del estudio será transversal y por lo tanto, no será posible realizar continuas mediciones y establecer relaciones de causa-efecto entre variables.

Asimismo, la población solo incluirá pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital de estudio, lo cual limita la generalización de resultados a otros hospitales u centros sanitarios. Respecto a la recolección de datos, es posible que los pacientes brinden respuestas socialmente aceptadas y no respondan con total sinceridad por temor a ser juzgados o que eso perjudique su atención en el servicio.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

	2026					
Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Elección del tema	x					
Búsqueda de información	x					
Formulación del problema, objetivos y justificación. Antecedentes	x	x				
Desarrollo del marco teórico/conceptual.		x				
Descripción de la metodología y aspectos administrativos		x				
Primer borrador del proyecto		x				
Aprobación del proyecto			x			
Aplicación de instrumentos			x			
Análisis de resultados				x		
Redacción de la discusión, conclusiones y recomendaciones					x	
Presentación final del informe						x

Presupuesto

Descripción	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Bienes			
Laptop	1 unidad	2500.00	2500.00
Servicios			
Asesor	10 horas	0.00	0.00
Estadístico	4 horas	100.00	400.00
Material fungible			
Lapiceros	3 unidades	2.00	6.00
Corrector	2 unidades	2.50	5.00
Recursos destinados a la comunicación			
Plan de Internet	6 meses	60.00	360.00
Pasajes y viáticos			
Movilidad	20 pasajes	15.00	400.00
Otros gastos			
Fotocopias	240 unidades	0.10	24.00
Impresiones	400 unidades	0.20	80.00
Anillado	6 unidades	2.50	15.00
TOTAL			3790.00

Referencias Bibliográficas

- Acosta, J., Campaña, D., López, Y., Rodríguez, M., Paredes, M., Salguero, C., Venegas, B., Guerrero, E., Llerena, C.y Fernández, M. (2025). Escala para la evaluación de las necesidades de cuidado en personas dependientes basada en la teoría de Virginia Henderson. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 5. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251792>
- Acosta, S., Acosta, E.y Peña, P. (2025). Modelo SERVPERF, para medir la satisfacción de usuarios de servicios médicos en consultorios adyacentes a farmacias. *Revista Científica de Investigación Actualización Del Mundo de Las Ciencias*, 9(3), 49–66. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.\(3\).julio.2025.49-66](https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.(3).julio.2025.49-66)
- Álvarez, P.y Nieves, K. (2024). *Satisfacción del paciente postoperado y la calidad del cuidado de enfermería en cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, Piura, 2022* [Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://repositorio.upao.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/9037c1b8-92cb-4c9d-bc5f-2d29f4e5f875/content>
- Avendaño, W., Boscán, M., Urdaneta, A., Sánchez, M.y Paredes, S. (2023). *Estructuras mentales en la sistematización del conocimiento científico en ciencias sociales* (1a ed.). High Rate Consulting. <https://doi.org/10.38202/estructuras>
- Bahari, Z., Vosoghi, N.y Ramazanzadeh, N. (2024). Patient trust in nurses: exploring the relationship with care quality and communication skills in emergency departments. *BMC Nursing*, 23(595). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02241-z>
- Calle, S. (2023). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 1865–1879. <https://doi.org/10.38202/estructuras>
- Campos, L., Cuba, J., Lourdes, A.y Lozano, M. (2022). Calidad del cuidado de enfermería

percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3).

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4706/885>

Canaza, A.y Rocha, N. (2022). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en un contexto hospitalario durante la pandemia COVID-19. *Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.*, 1. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.008>

Cárdenas, R., Cobeñas, C.y Garcia, J. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cevallos, K., Muñiz, A., Torres, M.y Tamayo, E. (2023). Integración del cuidado de enfermería al adulto mayor. *Revista Científica de Investigación Actualización Del Mundo de Las Ciencias*, 7(3), 121–129.

Cheraghi, R., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Hassankhani, H.y Jafarzadeh, A. (2023). Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01246-4>

Dois, A. (2023). Cuidado humanizado de enfermería. *Horizonte de Enfermería*, 34(2). https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.34.2.172-175

Fernández, M.y Acosta, J. (2025). Aplicación de la Teoría de las 14 Necesidades de Virginia Henderson en la Formación Clínica de Estudiantes de Enfermería. *Seminarios Sobre Redacción y Educación Médica*, 4. <https://doi.org/10.56294/mw2025436>

Garrafa, V. (2023). Bioética y el derecho de acceso a los cuidados de salud. *Salud Colectiva*, 19,

1–9. <https://doi.org/10.18294/sc.2023.4491>

Gómez, N., Junia, K., Mejía, J.y Tirado, C. (2025). Enfoque de la Teoría del Cuidado Humano de Watson en la Atención Quirúrgica: Análisis de Impacto Ético y Empático. *Universidad Médica Pinareña*, 21(1). <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/1432>

Guevara, A. (2023). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107208/Guevara_RAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Haro, A., Chisag, E., Ruiz, J.y Caicedo, J. (2024). Tipos y clasificación de las investigaciones. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 5(2), 956 – 966.

Hernández, J., Herrera, J., González, A.y Candia, J. (2025). Satisfacción del paciente postoperatorio con los cuidados de enfermería. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 13(1), 1–16. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v13i1.4790>

Hussain, S., Anwar, M., Mian, N., Khan, W.y Khan, B. (2024). Assessment of Patient Satisfaction with Nursing Care in Surgical Units. *Medtigo Journal of Medicine*, 3(1). <https://doi.org/10.63096/medtigo30623114>

Joseph, Z. (2022). Perioperative nursing information on postoperative outcome and level of satisfaction among patients undergoing selected surgeries. *International Journal of Health Sciences*, 6(2). <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS2.8298>

Julca, M.y Guzmán, M. (2024). Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. *Apuntes De Bioética*, 7(1). <https://doi.org/10.35383/apuntes.v7i1.1078>

Junia, K., Tirado, C.y Gómez, N. (2024). Teoría del cuidado humano de Watson en la atención

quirúrgica. Revisión sistemática. *Revista Arbitrada De Ciencias De La Salud*, 3, 1–8.

<https://doi.org/10.62574/6pv21f52>

Larroza, M., Arguello, R., Delvalle, E., Ramírez, L. y Barrios, L. (2025). Brecha entre la Expectativa - Percepción de la Calidad de los Servicios de Salud en Usuarios de Instituciones Sanitarias Públicas. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 6(1).
<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v6i1.556>

León, L. y Arévalo, R. (2023). Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(5), 620–633. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1343>

Maier, C., Thatcher, J., Grover, V. y Dwivedi, Y. (2023). Cross-sectional research: A critical perspective, use cases, and recommendations for IS research. *International Journal of Information Management*, 70. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2023.102625>

Makwana, D., Engineer, P., Dabhi, A. y Chusadama, H. (2023). Sampling Methods in Research: A Review. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, 7(3), 762–768.
https://www.researchgate.net/publication/371985656_Sampling_Methods_in_Research_A_Review

Mamani, R., Huanca, B. y Zapata, D. (2025). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes post operados del servicio de cirugía. *Revista Paraguaya De Salud*, 2(5), 40–48.
<https://doi.org/10.33996/rps.v2i5.26>

Matta, L. (2022). Calidad de cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. *Cuidado y Salud Pública*, 2(1), 30–35.
<https://doi.org/10.53684/csp.v2i1.39>

- Mesa, D., Espinosa, Y. y García, I. (2022). Reflexiones sobre bioética médica. *Revista Médica Electrónica*, 44(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000200413
- Miranda, S. (2024). *Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023* [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135081/Miranda_FSB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Naeem, M., Yasmin, S., Hazara, S., Shehzad, M., Ahmed, M., Rawaiz, I., Maaz, M. y Ayan, A. (2025). Postoperative patients' satisfaction with nursing care at Pakistan Institute of Medical Sciences, Islamabad. *Frontier in Medical and Health Research*, 3(7), 1326–133.
<https://fmhr.net/index.php/fmhr/article/view/1231>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Seguridad del paciente*. OMS.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Oyediran, O., Ayandiran, E., Fajemilehin, B. y Ojo, I. (2024). Quality of Perioperative Nursing Care in Selected Hospitals in Semi-Urban Cities, Nigeria: A Mixed Method Approach. *International Journal of Caring Sciences*, 17(3), 1535–1551.
<https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/28.olufemi.pdf>
- Pereda, G. y Meneses, M. (2022). Administración de Citostáticos en el marco de la calidad del cuidado del profesional de enfermería oncológica. *Revista San Gregorio*, 51, 111–125.
<https://doi.org/10.36097/rsan.v0i51.2055>
- Raharja, M., Rista, R., Kholif, S., Rohyani, Y., Prasetyo, B. y Santoso, A. (2022). Comparison of Virginia Henderson's Theory to Abraham Maslow's Theory of Basic Human Concepts.

- Journal of Complementary in Health*, 2(2). <https://doi.org/10.36086/jch.v2i2.1499>
- Ramírez, K.y Urure, I. (2023). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Revista Enfermería a La Vanguardia*, 11(2), 66–78.
- Romero, D., Henao, A.y Gómez, L. (2022). El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100018
- Sepúlveda, G., Rojas, L., Cárdenas, O., Guevara, E.y Castro, A. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario “Care–Q” en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de Enfermería - Cosecha.*, 4(1), 8–25.
<https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/6986449>
- Solís, G., Alcalde, G.y Alfonso, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3). <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Szulik, D. (2023). Reflexiones en torno a la calidad de la atención en salud. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 34(67). <https://doi.org/10.33255/3467/1291>
- Tinco, L. (2024). *Nivel de satisfacción de los usuarios y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía de un hospital de Ayacucho, 2023* [Universidad Nacional del Callao].
<https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/de2733b8-9303-43fd-b617-58fb706f4dc9/content>
- Toala, E., Manjarrez, N.y Campos, J. (2025). Análisis de la calidad del servicio y su impacto en la satisfacción del cliente en una compañía nacional. *593 Digital Publisher CEIT*, 10(3), 1232–1244. <https://doi.org/10.33386/593dp.2025.3.3261>
- Urure, I., Villa, L., Llerena, K.y Berrocal, P. (2025). Satisfacción percibida y cuidado

humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú.

Enfermería Clínica, 35(1). <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.06.008>

Valderrama, M. (2023). *Satisfacción del cuidado humanizado según la teoría de Watson en pacientes postoperados. Hospital Luis Negreiros Vega. Lima 2022* [Universidad San Martín de Porres].

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12774/valderrama_cma.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valderrama, M., Leal, P. y Caicedo, L. (2022). Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. *Revista Ciencia y Cuidado*, 20(2), 76–78.

<https://doi.org/10.22463/17949831.3793>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario “Caring Assessment Instrument (CARE-Q)”

Estimado señor(a):

A continuación, se presenta un cuestionario relacionado con calidad de atención de enfermería que recibe en el servicio de Cirugía. Le solicitamos responder a cada pregunta de manera clara y honesta según su experiencia. La información que usted nos brinde será anónima y solo será utilizada con fines de la investigación.

INSTRUCCIONES:

Marque con una X dentro de la casilla según corresponda y considerando la siguiente escala de medición:

1	2	3	4
Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.				
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	El personal de enfermería le facilita la comunicación con la oficina de servicio social para coordinar el apoyo en su recuperación.				
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 transparente con la información respecto a su condición clínica.				
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 tiene buen trato a pesar de afrontar situaciones difíciles en su trabajo.				
14	La enfermera inspira buen ánimo y empatía hacia sus pacientes.				
15	La enfermera se detiene un momento y consigue conversar con usted.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera inspira confianza y seguridad al paciente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
SE ANTICIPA					
20	Usted reconoce que la atención de la enfermera es confiable durante la guardia nocturna.				
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 está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera tiene atención permanente a pesar de las carencias que existen en el servicio.				
27	La enfermera le hace entender acerca de las condiciones de salud que tienen los pacientes.				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La enfermera coordina con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
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	Usted considera que el personal de enfermería tiene la confianza necesaria para explicar al médico algún aspecto de su enfermedad.				
33	Usted considera que el personal de enfermería prioriza su condición de paciente hospitalizado.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera escucha en forma activa los problemas que tienen los pacientes respecto a su entorno y de su enfermedad.				
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.				
MONITOREO Y SEGUIMIENTO					
39	El personal de enfermería tiene una correcta presentación e identificación personal en su uniforme de trabajo.				
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	Usted observa que el personal de enfermería cumple con las indicaciones registradas en la historia clínica.				
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.				

Cuestionario “Satisfacción del paciente hospitalizado”

Estimado señor(a):

A continuación, se presenta un cuestionario relacionado con la satisfacción que usted percibe sobre el cuidado enfermero que recibe en el servicio de Cirugía. Le solicitamos responder a cada pregunta de manera clara y honesta según su experiencia. La información que usted nos brinde será anónima y solo será utilizada con fines de la investigación.

INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (x) la alternativa que mejor valora cada ítem:

DIMENSIONES	INDICADORES	Nº	ÍTEM	ESCALA DE VALORACIÓN		
				NUNCA (1)	A VECE S (2)	SIEMPRE (3)
1.Fiabilidad	1.Servicio de enfermería	1	¿Durante la atención logró establecer una relación de confianza con el personal a cargo de su cuidado?			
		2	¿Al ser atendido y ante la presencia de problemas clínicos o una situación de incertidumbre, el personal propuso soluciones eficaces?			
		3	¿En su habitación, el personal le brinda un trato afectuoso y educado en todo momento?			
	2.Servicio de hospitalización	4	¿Considera que el servicio de hospitalización debe ser recomendado a amigos y familiares?			

		5	¿El servicio brinda todos los cuidados necesarios y alimentación según su cuadro clínico?			
		6	¿El servicio de hospitalización se adapta a sus necesidades para asegurar su mejoría?			
2. Capacidad de respuesta	1. Información eficaz	7	¿El servicio le ofrece información veraz sobre sus análisis y medicamentos?			
		8	¿El servicio le brinda información integral sobre su enfermedad?			
	2. Servicio oportuno	9	¿El servicio de hospitalización fue oportuno en la mejora de su salud?			
		10	¿Recibe atención oportuna para sus necesidades clínicas con soluciones eficientes?			
	3. Disposición del trabajador	11	¿Durante su permanencia recibió un servicio rápido con resultados favorables por parte del personal de enfermería?			
		12	¿La enfermera siempre está dispuesta a ayudarlo cuando se presenta algún problema clínico?			
		13	¿El personal acude al llamado cuando lo necesita?			
3. Seguridad	1. Administración	14	¿Le detallan el tipo de medicamento que recibirá?			

	de medicamentos	15	¿Al ser hospitalizado, el personal le explicó los procedimientos que se le realizarían, como parte del servicio?			
		16	¿Se encuentra satisfecho con la medicación recibida?			
	2. Ambientes de hospitalización	17	¿El servicio presenta ambientes silenciosos para su atención?			
		18	¿El ambiente donde es atendido presenta una Iluminación agradable y relajada?			
		19	¿El servicio de la clínica presenta ambientes limpios con protocolos de bioseguridad?			
		20	¿Percibe orden en los procesos de atención del servicio?			
	3. Equipos empleados	21	¿Los materiales y equipos están en buenas condiciones?			
		22	¿Los equipos de hospitalización de la clínica son modernos?			

Apéndice B: Validez y confiabilidad

Cuestionario “Caring Assessment Instrument (CARE-Q)”

Validez

Cuadro resumen para validación de contenido por el método de juicio de expertos mediante la V de Aiken:

Ítems	Expertos			Total	Suma de acuerdos (3)	V Aiken $n=3$ $c=2$ $V=S/[n(c-1)]$	Validez
	1	2	3				
1	1	1	1	3	3	1.00	Sí
2	1	1	1		3	1.00	Sí
3	1	1	1		3	1.00	Sí
4	1	1	1		3	1.00	Sí
5	1	1	1		3	1.00	Sí
6	1	1	1		3	1.00	Sí
7	1	1	1		3	1.00	Sí
8	1	1	1		3	1.00	Sí
9	1	1	1		3	1.00	Sí
10	1	1	1		3	1.00	Sí
11	1	1	1		3	1.00	Sí
12	1	1	1		3	1.00	Sí
13	1	1	1		3	1.00	Sí
14	1	1	1		3	1.00	Sí
15	1	1	1		3	1.00	Sí
16	1	1	1		3	1.00	Sí
17	1	1	1		3	1.00	Sí
18	1	1	1		3	1.00	Sí
19	1	1	1		3	1.00	Sí
20	1	1	1		3	1.00	Sí
21	1	1	1		3	1.00	Sí
22	1	1	1		3	1.00	Sí
23	1	1	1		3	1.00	Sí
24	1	1	1		3	1.00	Sí
25	1	1	1		3	1.00	Sí
26	1	1	1		3	1.00	Sí
27	1	1	1		3	1.00	Sí
28	1	1	1		3	1.00	Sí
29	1	1	1		3	1.00	Sí
30	1	1	1		3	1.00	Sí
31	1	1	1		3	1.00	Sí
32	1	1	1		3	1.00	Sí
33	1	1	1		3	1.00	Sí
34	1	1	1		3	1.00	Sí
35	1	1	1		3	1.00	Sí
36	1	1	1		3	1.00	Sí
37	1	1	1		3	1.00	Sí
38	1	1	1		3	1.00	Sí
39	1	1	1		3	1.00	Sí
40	1	1	1		3	1.00	Sí
41	1	1	1		3	1.00	Sí
42	1	1	1		3	1.00	Sí
43	1	1	1		3	1.00	Sí
44	1	1	1		3	1.00	Sí
45	1	1	1		3	1.00	Sí
46	1	1	1		3	1.00	Sí

Nota. Cada juez valoró con 1 si estuvo de acuerdo y con 0 si estuvo en desacuerdo

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

Vi = Varianza de cada Ítem

Vt = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	
A Alfa	,868
K = Número de Ítems	46
Vi Varianza de cada Ítem	25.99
Vt Varianza total	387.45

Cuestionario “Satisfacción del paciente hospitalizado”

Validez

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La Satisfacción del paciente	Fiabilidad	1. Servicio de enfermería	1. ¿Durante la atención logró establecer una relación de confianza con el personal a cargo de su cuidado?	X		X		X		X		
			2. ¿Al ser atendido y ante la presencia de problemas clínicos o una situación de incertidumbre, el personal propuso soluciones eficaces?	X		X		X		X		
			3. ¿En su habitación, el personal le brinda un trato afectuoso y educado en todo momento?	X		X		X		X		
		2. Servicio de hospitalización	4. ¿Considera que el servicio de hospitalización debe ser recomendado a amigos familiares?	X		X		X		X		
			5. ¿El servicio brinda todos los cuidados necesarios según su cuadro clínico?	X		X		X		X		
			6. ¿El servicio de hospitalización se adapta a sus necesidades para asegurar su mejoría?	X		X		X		X		
	Capacidad de respuesta	1. Información eficaz	7. ¿El servicio le ofrece información veraz sobre sus análisis y medicamentos?	X		X		X		X		
			8. ¿El servicio le brinda información integral sobre su enfermedad?	X		X		X		X		
		2. Servicio oportuno	9. ¿El servicio de hospitalización fue oportuno en la mejora de su salud?	X		X		X		X		
			10. ¿Recibe atención oportuna para sus necesidades clínicas con soluciones eficientes?	X		X		X		X		
		3. Disposición del trabajador	11. ¿Durante su permanencia recibió un servicio rápido con resultados favorables por parte del personal de enfermería?	X		X		X		X		
			12. ¿La enfermera siempre está dispuesta a ayudarlo cuando se presenta algún problema clínico?	X		X		X		X		
	Seguridad	1. Administración de medicamentos	13. ¿El personal acude al llamado cuando lo necesita?	X		X		X		X		
			14. ¿Le detallan el tipo de medicamento que recibirá?	X		X		X		X		
			15. ¿Al ser hospitalizado, el personal le explicó los procedimientos que se le realizarían, como parte del servicio?	X		X		X		X		
			16. ¿Se encuentra satisfecho con la medicación recibida?	X		X		X		X		
		2. Ambientes de hospitalización	17. ¿El servicio presenta ambientes silenciosos para su atención?	X		X		X		X		
			18. ¿El ambiente donde es atendido presenta una iluminación agradable y relajada?	X		X		X		X		
			19. ¿El servicio de la clínica presenta ambientes limpios con protocolos de bioseguridad?	X		X		X		X		
			20. ¿Percebe orden en los procesos de atención del servicio?	X		X		X		X		


MG. ERLITA D. GALLARDO DIAZ
 COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA

 ROL "HONORATA VALLÉ"
 CAPD "CARLOS CASTAÑEDA"

	3. Equipos empleados	21. ¿Los materiales y equipos están en buenas condiciones?	X		X		X		X	
		22. ¿Los equipos de hospitalización de la clínica son modernos?	X		X		X		X	

Grado y Nombre del Experto: *MAESTRIA GERENCIA EN SERVICIOS DESOLVD/Collegio DIAZ ERLITA DORAS.*

Firma del experto :

EXPERTO EVALUADOR

Erilita D. Gallardo
 MG. ERLITA D. GALLARDO DÍAZ
 COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA
 H.C. "JOAQUÍN VALLE"
 C.E. "CARLOS CASTAÑEDA"

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La Satisfacción del paciente	Fiabilidad	1. Servicio de enfermería	1. ¿Durante la atención logró establecer una relación de confianza con el personal a cargo de su cuidado?	x		x		x		x		
			2. ¿Al ser atendido y ante la presencia de problemas clínicos o una situación de incertidumbre, el personal propuso soluciones eficaces?	x		x		x		x		
			3. ¿En su habitación, el personal le brinda un trato afectuoso y educado en todo momento?	x		x		x		x		
		2. Servicio de hospitalización	4. ¿Considera que el servicio de hospitalización debe ser recomendado a amigos familiares?	x		x		x		x		
			5. ¿El servicio brinda todos los cuidados necesarios según su cuadro clínico?	x		x		x		x		
			6. ¿El servicio de hospitalización se adapta a sus necesidades para asegurar su mejoría?	x		x		x		x		
	Capacidad de respuesta	1. Información eficaz	7. ¿El servicio le ofrece información veraz sobre sus análisis y medicamentos?	x		x		x		x		
			8. ¿El servicio le brinda información integral sobre su enfermedad?	x		x		x		x		
		2. Servicio oportuno	9. ¿El servicio de hospitalización fue oportuno en la mejora de su salud?	x		x		x		x		
			10. ¿Recibe atención oportuna para sus necesidades clínicas con soluciones eficientes?	x		x		x		x		
		3. Disposición del trabajador	11. ¿Durante su permanencia recibió un servicio rápido con resultados favorables por parte del personal de enfermería?	x		x		x		x		
			12. ¿La enfermera siempre está dispuesta a ayudarlo cuando se presenta algún problema clínico?	x		x		x		x		
			13. ¿El personal acude al llamado cuando lo necesita?	x		x		x		x		
	Seguridad	1. Administración de medicamentos	14. ¿Le detallan el tipo de medicamento que recibirá?	x		x		x		x		
			15. ¿Al ser hospitalizado, el personal le explicó los procedimientos que se realizarían, como parte del servicio?	x		x		x		x		
		2. Ambientes de hospitalización	16. ¿Se encuentra satisfecho con la medicación recibida?	x		x		x		x		
			17. ¿El servicio presenta ambientes silenciosos para su atención?	x		x		x		x		
			18. ¿El ambiente donde es atendido presenta una iluminación agradable y relajada?	x		x		x		x		
			19. ¿El servicio de la clínica presenta ambientes limpios con protocolos de bioseguridad?	x		x		x		x		
			20. ¿Percibe orden en los procesos de atención del servicio?	x		x		x		x		
			21. ¿Los materiales y equipos están en buenas condiciones?	x		x		x		x		

	3 Equipos empleados	22. ¿Los equipos de hospitalización de la clínica son modernos?	X		X		X		X	
--	---------------------	---	---	--	---	--	---	--	---	--

Grado y Nombre del Experto Dr. José William Córdova Chirinos

Firma del experto



Dr. JOSÉ WILLIAM CÓRDOVA CHIRINOS
PEDIATRA
CMT: 09582232

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en una Clínica de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La Satisfacción del paciente	Fiabilidad	1. Servicio de enfermería	1. ¿Durante la atención logró establecer una relación de confianza con el personal a cargo de su cuidado?	x		x		x		x		
			2. ¿Al ser atendido y ante la presencia de problemas clínicos o una situación de incertidumbre, el personal propuso soluciones eficaces?	x		x		x		x		
			3. ¿En su habitación, el personal le brinda un trato afectuoso y educado en todo momento?	x		x		x		x		
		2. Servicio de hospitalización	4. ¿Considera que el servicio de hospitalización debe ser recomendado a amigos familiares?	x		x		x		x		
			5. ¿El servicio brinda todos los cuidados necesarios según su cuadro clínico?	x		x		x		x		
			6. ¿El servicio de hospitalización se adapta a sus necesidades para asegurar su mejoría?	x		x		x		x		
	Capacidad de respuesta	1. Información eficaz	7. ¿El servicio le ofrece información veraz sobre sus análisis y medicamentos?	x		x		x		x		
			8. ¿El servicio le brinda información integral sobre su enfermedad?	x		x		x		x		
		2. Servicio oportuno	9. ¿El servicio de hospitalización fue oportuno en la mejora de su salud?	x		x		x		x		
			10. ¿Recibe atención oportuna para sus necesidades clínicas con soluciones eficientes?	x		x		x		x		
		3. Disposición del trabajador	11. ¿Durante su permanencia recibió un servicio rápido con resultados favorables por parte del personal de enfermería?	x		x		x		x		
			12. ¿La enfermera siempre está dispuesta a ayudarlo cuando se presenta algún problema clínico?	x		x		x		x		
			13. ¿El personal acude al llamado cuando lo necesita?	x		x		x		x		
	Seguridad	1. Administración de medicamentos	14. ¿Le detallan el tipo de medicamento que recibirá?	x		x		x		x		
			15. ¿Al ser hospitalizado, el personal le explicó los procedimientos que se realizarían, como parte del servicio?	x		x		x		x		
			16. ¿Se encuentra satisfecho con la medicación recibida?	x		x		x		x		
		2. Ambientes de hospitalización	17. ¿El servicio presenta ambientes silenciosos para su atención?	x		x		x		x		
			18. ¿El ambiente donde es atendido presenta una iluminación agradable y relajada?	x		x		x		x		
			19. ¿El servicio de la clínica presenta ambientes limpios con protocolos de bioseguridad?	x		x		x		x		
			20. ¿Percibe orden en los procesos de atención del servicio?	x		x		x		x		
			21. ¿Los materiales y equipos están en buenas condiciones?	x		x		x		x		

	3. Equipos empleados	22. ¿Los equipos de hospitalización de la clínica son modernos?	X		X		X		X		
--	----------------------	---	---	--	---	--	---	--	---	--	--

Grado y Nombre del Experto Mg. Jose Edinson Izquierdo Chávez

Firma del experto


 Mg. Jose E. Izquierdo Chávez
 U.N. EN GUAYAMA
 C.R.P. 99128

Confiabilidad

En la tabla siguiente, se presentan los resultados del análisis de confiabilidad, calculado a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.888	22

Tal como se observa, el cuestionario elaborado por el investigador para evaluar la satisfacción del paciente ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.888, valor que denota un nivel de confiabilidad aceptable.

Apéndice C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Peruana Unión

Investigadoras: Gloria Alarcón Céspedes y Jaqueliney Burgos Suarez

Título: “Calidad de cuidado en enfermería y satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de cuidado en enfermería y satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026”. Este es un estudio desarrollado por las investigadoras de la Universidad Peruana Unión, Gloria Alarcón Céspedes y Jaqueliney Burgos Suarez. El propósito de este estudio es determinar la relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- La investigadora se acercará al término del turno mañana y tarde para que tenga mayor libertad y tranquilidad para responder los cuestionarios.
- Se procederá a realizar la invitación al estudio, indicando el objetivo y la metodología que se utilizará. Asimismo, se indicará que si desea participar deberá llenar el formato de consentimiento informado.

- La investigadora procederá a encuestar a los pacientes de forma individual, realizando las preguntas correspondientes, y se registrará la información en los instrumentos impresos de cada participante.

La encuesta puede demorar unos 25 a 30 minutos aproximadamente. Toda la información que usted proporcione será utilizada únicamente con fines académicos y se mantendrá en estricto anonimato y confidencialidad.

Riesgos

Su participación no implica riesgos físicos ni procedimientos invasivos. No obstante, podría experimentar ligero malestar emocional o incomodidad al responder algunas preguntas relacionadas con su experiencia personal sobre la calidad del cuidado enfermero y su satisfacción con el cuidado recibido. Para minimizar cualquier molestia, se garantizará un ambiente de respeto, confidencialidad y voluntariedad. Además, podrá interrumpir o retirarse del estudio en cualquier momento, sin que esto le genere consecuencias personales ni en su atención hospitalaria.

Beneficios

Su participación contribuirá al mejor entendimiento de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente postoperado en un contexto local. Aunque no recibirá compensación económica directa, su colaboración será de gran valor, ya que los resultados podrían servir de base para diseñar e implementar estrategias de mejora orientadas a fortalecer las competencias técnico-científicas, mejorar la relación enfermero-paciente y capacitar a los profesionales para prevenir complicaciones postoperatorias. Además, la implementación de estas estrategias motivará a la continua evaluación de indicadores de calidad y de satisfacción de los usuarios del área de hospitalización en cirugía.

Costos e incentivos

Usted no tendrá que asumir ningún costo para participar en este estudio. La participación es completamente gratuita y no implica ningún gasto adicional. Del mismo modo, no recibirá ningún incentivo económico, ni se le proporcionarán medicamentos u otros beneficios materiales como parte de su colaboración en el estudio.

Confidencialidad

Toda la información proporcionada será manejada de manera estrictamente confidencial. Los datos serán codificados y no estarán asociados con nombres ni ningún dato personal que pueda permitir su identificación. En caso de que los resultados del estudio sean publicados, se garantizará que no se divulgará ninguna información que lo identifique personalmente. Sus archivos y respuestas serán protegidos y no estarán accesibles para personas ajenas al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Gloria Alarcón Céspedes al número de teléfono: +51 983 903 935.

CONSENTIMIENTO

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

Firma del participante

Nombres:

DNI:

Firma de la investigadora

Nombres:

DNI:

Apéndice D: Matriz de consistencia

Título: “Calidad de cuidado en enfermería y satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026”

Problema	Objetivos	Variable	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable independiente Calidad de cuidado en enfermería Variable dependiente Satisfacción del paciente	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básica Corte: Transversal Población: Incluirá un total de 288 pacientes del servicio de hospitalización de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Muestra: Estará conformada por 194 pacientes del servicio de hospitalización de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Técnica: Encuesta
¿Existe relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026?	Determinar la relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026.		Hipótesis alterna (Ha): Existe relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026. Hipótesis nula (H0): No existe relación entre la calidad de cuidado en enfermería y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026.	
Problemas específicos	Objetivos específicos		Hipótesis específicas	
¿Cuál es el nivel de la calidad del cuidado en enfermería del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de	Identificar el nivel de la calidad del cuidado en enfermería del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de		Hipótesis alterna 1 (Ha1): Existe relación entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un	

cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026? ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026? ¿Existe relación entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026? ¿Existe relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026? ¿Existe relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026?	cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026. Establecer el nivel de satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026. Medir la relación entre la calidad de cuidado en enfermería en la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026. Establecer la relación entre la calidad de cuidado en enfermería en la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital		hospital nacional de Lima – 2026. Hipótesis alterna 2 (Ha2): Existe relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026. Hipótesis alterna 3 (Ha3): Existe relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026.	Instrumentos: Cuestionario “Caring Assessment Instrument (CARE-Q)” Cuestionario “Satisfacción del paciente hospitalizado”
---	---	--	--	--

	nacional de Lima – 2026. Analizar la relación entre la calidad de cuidado en enfermería en la dimensión entorno y la satisfacción del paciente postoperado en el servicio de hospitalización de cirugía de un hospital nacional de Lima – 2026.			
--	---	--	--	--