

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por pacientes post cesárea  
en el servicio de hospitalización de gineco obstetricia de un hospital nacional  
Lima, 2025**

Trabajo Académico

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

Enfermería en Gineco Obstetricia

**Autora:**

Rosa Emilia Ortiz Garcia

**Asesor:**

Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

Lima, 28 de marzo del 2026

# DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

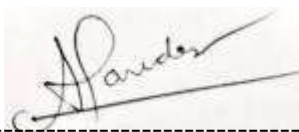
## ACADÉMICO

Yo, Ramos Alfonso Paredes Aguirre, 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: **“SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDOS POR PACIENTES POST CESÁREA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECO OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL NACIONAL LIMA, 2025”** de la autora Rosa Emilia Ortiz Garcia 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 marzo del año 2026.



---

Dra. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

**Satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por pacientes post  
cesárea en el servicio de hospitalización de gineco obstetricia de un  
hospital nacional Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Yanela Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 28 de marzo del 2026

## Índice

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Formulación del Problema .....	4
Objetivos.....	5
Justificación.....	6
Presuposición Filosófica.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación .....	8
Marco Conceptual .....	14
Bases Teóricas .....	18
Definición de Términos.....	20
Metodología .....	22
Descripción del Lugar de Ejecución.....	22
Población y Muestra .....	22
Tipo y Diseño de Investigación.....	23
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	28
Proceso de Recolección de Datos.....	29
Procesamiento y Análisis de Datos .....	29
Consideraciones Éticas .....	30
Administración del proyecto de investigación.....	32
Referencias Bibliográficas .....	34
Apéndices.....	39

## Resumen

Objetivo general: Determinar el nivel satisfacción del cuidado de enfermería percibidos en pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de gineco obstetricia de un hospital nacional Lima, 2025. Metodología: Bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal. Asimismo, la muestra estará conformada por 96 mujeres atendidas en el servicio de hospitalización de gineco-obstetricia de un hospital nacional, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico, durante los meses de abril a noviembre. Además, se utilizará el Cuestionario Care Q (Caring Assessment Tool), el cual permite valorar el cuidado de enfermería a través de 6 dimensiones: accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de la relación de confianza y monitoreo con seguimiento. De este modo, los datos serán procesados con el SPSS y se obtendrán los resultados correspondientes a los niveles de satisfacción de los pacientes en cada una de las dimensiones del cuidado de enfermería, con el propósito de dar respuesta al objetivo general y a los objetivos específicos.

Palabras clave: Cuidado de enfermería, satisfacción, cesárea.

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación del Problema**

La Organización Mundial de la Salud sostiene que el personal de enfermería constituye aproximadamente el 50 % de la fuerza laboral en salud a nivel mundial; sin embargo, la provisión de una atención de calidad y centrada en el paciente no siempre se alcanza debido a limitaciones estructurales, como la insuficiencia de recursos, el escaso apoyo institucional y la sobrecarga laboral del personal de enfermería. Estas condiciones influyen negativamente en la experiencia del paciente, generando malestar y una percepción desfavorable de la atención recibida. En este contexto, el fortalecimiento de la enfermería se reconoce como un elemento fundamental para superar dichas deficiencias y mejorar la satisfacción de los pacientes dentro de los servicios de salud (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En este mismo sentido, la Organización Panamericana de la Salud señala que la región de las Américas enfrenta un déficit considerable de personal sanitario, particularmente de enfermería, lo cual repercute directamente en la continuidad, oportunidad y calidad de la atención brindada a los pacientes. Asimismo, enfatiza que la atención de enfermería, cuando es proporcionada por profesionales adecuadamente formados, distribuidos de manera equitativa y con condiciones laborales apropiadas, constituye un componente esencial para responder a las necesidades de salud de la población y fortalecer la capacidad de los sistemas sanitarios (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2025).

En México se evidenció que, en pacientes post cesárea hospitalizadas en el servicio de tococirugía del Hospital Naval, el 97,4 % manifestó un alto nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería; sin embargo, se identificaron factores específicos asociados a la percepción de insatisfacción durante la hospitalización. Entre estos, destacaron las limitaciones en la asistencia

para actividades básicas de autocuidado, ya que solo el 7,7 % de las pacientes recibió ayuda constante para el baño, el 10,3 % para la alimentación y el 5,1 % para el uso del baño. Asimismo, se observó insuficiente continuidad del cuidado de enfermería, dado que únicamente el 20,5 % fue atendida siempre por el mismo personal, así como deficiencias en la educación al alta, puesto que solo el 56,4 % recibió orientación permanente sobre el autocuidado en el hogar, evidenciando que la satisfacción global no excluye la presencia de debilidades en dimensiones clave del cuidado de enfermería en pacientes post cesárea (Antonio et al., 2025).

En el Perú, Evangelista (2024) identificó que las púerperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima mostraron una percepción favorable del cuidado de enfermería en los ámbitos psicosocial y espiritual (57,8 % y 56,7 %); sin embargo, el componente biológico presentó menor satisfacción, dado que más de la mitad de las pacientes manifestó una valoración intermedia (54,4 %) y solo una proporción reducida expresó satisfacción plena (38,9 %), lo que evidencia un cuidado incompleto que puede afectar la recuperación integral. De manera similar, Mena y Cantero (2020) señalaron que, si bien la mayoría de los pacientes hospitalizados del servicio de emergencia del Hospital SJL reportó una percepción global alta del cuidado de enfermería (87 %), persistieron debilidades en aspectos vinculados a la relación terapéutica y al seguimiento continuo, los cuales alcanzaron valoraciones predominantemente medias (57 % y 54 %), revelando la necesidad de fortalecer componentes esenciales del cuidado integral.

En el contexto actual, se observa una creciente insatisfacción de los pacientes frente a los cuidados de enfermería, lo cual afecta indicadores clave de calidad, como la satisfacción, que son fundamentales para una atención de calidad. Por tal motivo, el estudio se centra en analizar la satisfacción que los pacientes experimentan en relación con la atención proporcionada, lo cual

facilitará establecer un punto de partida referencial para elaborar planes de mejora y desarrollar estrategias efectivas que beneficien a la población objetivo de estos cuidados.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea y el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima 2025?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la accesibilidad del personal de enfermería en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima?

¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes sobre la capacidad del profesional de explicar y facilitar la comprensión del cuidado en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima?

¿Cuál es la percepción de los pacientes sobre el componente confort en la atención enfermera en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente en la dimensión se anticipa, relacionada con la prevención y planificación del cuidado en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima?

¿Cuál es la percepción de los pacientes sobre la relación de confianza establecida con el personal de enfermería en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima?

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima, 2025.

### ***Objetivos Específicos***

Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la accesibilidad del personal de enfermería en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima.

Identificar el grado de satisfacción de los pacientes sobre la capacidad del profesional de explicar y facilitar la comprensión del cuidado en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima.

Analizar la percepción de los pacientes sobre el componente confort en la atención enfermera en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima.

Evaluar el nivel de satisfacción del paciente en la dimensión se anticipa, relacionada con la prevención y planificación del cuidado en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima.

Describir la percepción de los pacientes sobre la relación de confianza establecida con el personal de enfermería en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima.

Examinar la satisfacción del paciente con la dimensión monitorea y hace seguimiento, vinculada al control técnico y continuidad del cuidado en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

Este estudio busca contribuir con conocimientos relacionados a la satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea en una realidad específica y que permitan construir una base sólida de conocimientos basados en evidencia científica actualizada.

### ***Justificación Metodológica***

El presente estudio hará uso de un instrumento que permitirá medir la variable, el mismo que se aplicará y validará en un centro especializado, para conocer la satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea y al mismo tiempo quedará disponible para investigaciones futuras.

### ***Justificación Práctica y Social***

La elaboración de este estudio aportará al personal de salud en especial para los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de hospitalización de ginecoobstetricia ya que promoverá una reflexión sobre su desempeño y comportamiento en el ámbito laboral. Asimismo, ayudará a identificar la condición de los cuidados de enfermería que se vienen brindando en la búsqueda por ofrecer un servicio que satisfaga las necesidades de las pacientes.

### **Presuposición Filosófica**

Por un lado, el personal de enfermería se compromete a brindar cuidados orientados al bienestar del paciente y su familia, guiándose por valores humanos y principios éticos que reconocen el valor de la vida y el respeto de los derechos humanos, los cuales se integran en las funciones asistenciales, preventivas, de gestión, docencia e investigación. Desde una perspectiva humanista, en Mateo 25:40 se resalta la importancia del servicio al prójimo como expresión de compromiso y solidaridad, lo cual se refleja en la labor de enfermería al atender a personas en

situaciones de vulnerabilidad, como el periodo postparto. Asimismo, Filipenses 2:3–4 enfatiza la humildad y la consideración hacia los demás como fundamentos del actuar humano, principios que se vinculan con una práctica de enfermería centrada en el cuidado respetuoso y solidario. En este marco, el cuidado ético y humanizado se sustenta en principios profesionales que promueven la dignidad, la autonomía y el bienestar integral del paciente, tal como lo señalan Pertuz et al. (2024).

## Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

### Antecedentes de la Investigación

#### *Antecedentes Internacionales*

López et al. (2025) en el estudio “La satisfacción materna con manejo del dolor en post parto quirúrgico en un hospital al norte de México”, indica que en el sistema de salud es primordial la calidad de la atención, sobre todo en lo que concierne a la satisfacción del paciente y el control del dolor después de una operación, un elemento esencial que puede afectar dicha satisfacción. Para examinar la conexión entre la satisfacción de las madres con el control del dolor tras la operación y variables relacionadas, como son el grado de dolor, la orientación preoperatoria y el tiempo que tarda el personal en responder. Para ello, se aplicó un diseño descriptivo-correlacional en 259 mujeres a las 24 horas de posparto quirúrgico en un hospital público de Monterrey. Además, la intensidad del dolor se evaluó con un cuestionario estructurado y se excluyó a quienes habían tenido salpingoclasia o histerectomía. Finalmente, el análisis se desarrolló mediante técnicas de estadística descriptiva e inferencial. Los resultados evidenciaron que todas las participantes presentaron dolor y que el 61.4% experimentó dolor severo durante las primeras 24 horas. El 69.5% de los encuestados, además, informó que su tiempo de respuesta fue inferior a 10 minutos. Por otro lado, la satisfacción media fue de 8.9 (DE = 1.3). Igualmente, se encontró una correlación entre la satisfacción y el tiempo de respuesta ( $p = .001$ ), así como con la cantidad de cesáreas previas ( $p = .04$ ). Asimismo, las mujeres que recibieron asesoramiento preoperatorio reportaron menos dolor (6.90 en comparación con 7.87;  $p = .01$ ) y mayor satisfacción (8.27 frente a 9;  $p = .001$ ). En conclusión, se determinó que la gestión adecuada del dolor es una señal de calidad fundamental y que el asesoramiento preoperatorio debe reforzarse.

Karahmetoğlu y Durmuş (2024) realizaron un estudio titulado “Niveles de satisfacción y factores que afectan la atención de enfermería y obstetricia para mujeres en el posparto” en Turquía, tuvo como finalidad analizar cómo percibían las madres la atención brindada por el personal de partería y enfermería durante el posparto. Para ello, se desarrolló un diseño descriptivo y transversal en un hospital universitario ubicado en el noroeste de Turquía. La población del estudio incluyó a 460 mujeres que dieron a luz entre el 7 de enero y el 10 de enero de 2022, mientras que la muestra incluyó a 210 madres que participaron de forma voluntaria y cumplían los criterios establecidos. Para obtener la información, se aplicaron encuestas sobre datos descriptivos y funciones del personal, junto con la escala visual analógica GAHTS para medir la satisfacción. El análisis mostró que el 52,4% calificó la atención con un nivel intermedio de satisfacción, y el 45,2% manifestó satisfacción elevada. El puntaje promedio de satisfacción (GAHTS) fue de  $7,1 \pm 2,7$ , indicando un nivel alto de satisfacción.

Además, se observó que las madres que dieron a luz por cesárea obtuvieron un puntaje GAHTS promedio de  $6,47 \pm 2,7$ , aquellas con ingresos inferiores a sus gastos presentaron un puntaje promedio de  $5,44 \pm 1,4$ , y las que experimentaron complicaciones posparto obtuvieron un promedio de  $6,00 \pm 2,5$ . Se concluyó que factores como la edad, el nivel educativo, el empleo, la seguridad social, el número de hijos, el embarazo planificado, la episiotomía, y la presencia de acompañantes no influyeron significativamente en la satisfacción con la atención posparto. Sin embargo, las mujeres con ingresos altos presentaron una mayor tendencia a tener cesáreas, y aquellas que experimentaron complicaciones posparto mostraron menor satisfacción con los cuidados recibidos.

Molina et al. (2023) en Colombia desarrollaron el estudio “Percepción sobre el cuidado de enfermería en lactancia materna a madres en postoperatoria de cesárea”, cuyo propósito fue

establecer la percepción acerca del cuidado de enfermería en el proceso de lactancia materna en madres postcesárea que se encontraban en la sección de gineco-obstetricia de un centro sanitario ubicado en Neiva durante el 2021. Para ello, se aplicó un enfoque cuantitativo y descriptivo con una muestra de 115 madres post operadas, utilizando el cuestionario PCHE (3ra versión). Los resultados mostraron que la mayoría tenía una percepción favorable del cuidado recibido.

Además, casi la mitad destacó el trato respetuoso, la proactividad y el apoyo emocional del personal. No obstante, aunque el 47% valoró la comunicación abierta, se identificó preocupación por la falta de espacios adecuados para el diálogo. En conclusión, el estudio evidenció que el cuidado humanizado se expresa principalmente a través de una comunicación clara y del acompañamiento propio de la labor de enfermería, lo cual generó en las madres sensaciones de tranquilidad, confianza y reconocimiento hacia el cuidado brindado a ellas y a sus hijos.

Arcentales et al. (2021), en el estudio “Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería”, enfocado en Ecuador, menciona que la satisfacción de los pacientes es un pilar que permite reflejar calidad y bienestar, y de esa manera, se facilita, promueve y garantiza un nivel óptimo de atención brindado por el personal de enfermería. Y su propósito fue analizar cómo percibían los pacientes quirúrgicos la atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo, en la ciudad de Azogues. Para desarrollar la investigación, se utilizó un enfoque cuantitativo con diseño prospectivo, descriptivo y transversal, sin manipulación de variables. La población incluyó a personas de 18 a 65 años, de ambos sexos, intervenidas por diversas afecciones quirúrgicas entre febrero y marzo de 2021.

A cada participante se le aplicó el cuestionario CARE-Q, basado en una escala Likert de 1 a 4 puntos, que permitió recoger su grado de acuerdo o desacuerdo respecto a la atención de

enfermería recibida. Estos, hallazgos muestran que el equipo de enfermería ofrece una atención adecuada, lo que se ve reflejado en la satisfacción expresada por los pacientes. Además, se observó que este nivel de satisfacción fue más frecuente en mujeres jóvenes con educación superior, en comparación con los demás niveles educativos.

Abdelati et al. (2019) en Egipto, en su estudio “Quality of cesarean section nursing care and its reflection up-on Women’s satisfaction with labor experience”, menciona que la satisfacción de las mujeres es un indicador de predicción importante para mantener y monitorear la CAM, así como puede informar el desarrollo y la prestación del servicio. Su objetivo de investigación se enfocó en evaluar la calidad de la atención de enfermería por cesárea en el hospital de la Universidad de Mansura. A través de un diseño descriptivo, se obtuvieron resultados que permiten valorar y fortalecer la calidad de la atención y la satisfacción de las usuarias, considerando que el estudio incluyó a 200 mujeres sometidas a cesárea electiva. La información se obtuvo mediante un cuestionario estructurado, una lista de verificación y una escala de satisfacción. Los principales hallazgos indicaron que la mayoría de las mujeres estudiadas habían recibido una atención completa durante la operación y el posoperatorio inmediato 92,5% y 95,0% respectivamente. Mientras tanto, el 80,0% y el 62,5% de ellas no recibieron educación sanitaria ni apoyo emocional, además, el mayor porcentaje de mujeres estudiadas estaban satisfechas con el entorno general, la limpieza, la comunicación y el cuidado físico 75,0%, 75,0%, 65,0% y 58,0%, respectivamente. Mientras que, el 60,0% de ellas estaban insatisfechas con la continuidad de la atención. En cuanto a la participación en decisiones, el 100% de las participantes mostró insatisfacción, y se identificó una asociación positiva entre la CCE en CS y el nivel de satisfacción de las usuarias ( $p = <0,05$ ), concluyendo que hay varios factores que afectan la satisfacción de las mujeres. Un mayor porcentaje de ellas estaban

satisfechas con el entorno general, la limpieza, la comunicación y el cuidado físico e insatisfechas con la atención psicológica, la continuidad de la atención, así como la contribución activa en la gestión de su propio cuidado y se identificó una relación estadística marcada entre la satisfacción de las pacientes y el servicio proporcionado por el personal de enfermería de CS. La principal recomendación de este estudio se enfoca en que la satisfacción de la mujer es un resultado imperativo de la atención sanitaria y que dicha evaluación sea considerada dentro de los procesos de revisión y mejora de la atención en el hospital.

### ***Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales***

Pareja y Ramos (2023), en Lima, en su estudio "Percepción del cuidado de enfermería y satisfacción materna respecto al contacto piel a piel en el Hospital San Bartolomé - Lima 2023", analizaron la relación entre la percepción del cuidado de enfermería durante el contacto piel a piel y la satisfacción de 45 madres atendidas en Neonatología tras partos eutócicos, usando un diseño descriptivo, no experimental y transversal. Los resultados mostraron que el 94% (42) manifestó un nivel alto de satisfacción, el 4% (2) un NM y el 2% (1) un NB. En la dimensión técnico-científica, el 89% (40) expresó satisfacción alta, el 4% (2) satisfacción media y el 7% (3) satisfacción baja. Respecto a las dimensiones humana y de entorno, el 98% (44) reportó satisfacción elevada y solo el 2% (1) registró un nivel bajo. En síntesis, el cuidado proporcionado durante el contacto piel a piel favorece la satisfacción materna, dado que la mayoría de participantes evaluó positivamente la labor de enfermería en esta práctica.

Cruz y Fernández (2023), en su investigación "Nivel de satisfacción en pacientes post operados mediatos, con el cuidado de enfermería del hospital público, Trujillo, 2023", donde determinaron el nivel de satisfacción de los pacientes post operados mediatos con los cuidados de enfermería en un H.P. de Trujillo en 2023. Con un enfoque cuantitativo, descriptivo y de

carácter básico, bajo un diseño no experimental. La muestra incluyó a 80 pacientes, quienes respondieron un cuestionario para evaluar su experiencia. Se evidenció que el 9% de los pacientes postoperados registró satisfacción media y el 91% manifestó satisfacción alta respecto al cuidado brindado por las enfermeras. En síntesis, la mayoría expresó conformidad con la atención recibida.

Ayala y Jiménez (2021) en su estudio “Nivel de satisfacción de las puérperas con respecto al cuidado brindado por las enfermeras en el servicio de Gineco- Obstetricia del H.R. de Huacho” donde determinaron el nivel de satisfacción de las puérperas respecto al cuidado ofrecido por el personal de enfermería en el servicio de G-O del Hospital Regional Huacho en el 2020. Para ello, se aplicó un enfoque descriptivo y transversal con una muestra de 97 puérperas, a quienes se les administró una encuesta basada en una escala Likert. Asimismo, los datos fueron organizados mediante porcentajes. Los resultados evidenciaron que el 90.7% presentó satisfacción media. En las dimensiones evaluadas, el 97.9% mostró satisfacción media en la dimensión biológica, el 96.9% en la emocional, el 93.8% en la social y el 60.8% en la espiritual. En síntesis, las puérperas manifestaron un nivel de satisfacción medio frente a los cuidados recibidos por las enfermeras.

Inga (2021), en su trabajo titulado “Satisfacción sobre el cuidado del profesional de enfermería en el servicio de obstetricia del Hospital Iquitos César Garayar García 2020”, señala que la calidad de la atención implica aplicar adecuadamente la ciencia y la tecnología para favorecer la salud sin incrementar los riesgos. En ese marco, su propósito fue determinar el nivel de satisfacción de las usuarias respecto al cuidado brindado por enfermería en obstetricia. Para ello, se utilizó un enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo, transversal y prospectivo, aplicándose una encuesta con escala Likert modificada a 58 mujeres hospitalizadas en el área

UCEO durante octubre de 2020, previa autorización. Entre los resultados, el 62,1% correspondía a adultas entre 20 y 35 años, el 56,9% tenía secundaria incompleta, el 69,0% procedía de zona urbana, el 81,1% era ama de casa, el 69,0% conviviente y el 91,4% acudía por primera vez. En cuanto a la valoración del cuidado, el 60,3% manifestó satisfacción en la dimensión interpersonal, mientras que el 39,7% expresó lo contrario. En conclusión, se sostiene que la mayoría de usuarias percibe el cuidado ofrecido por enfermería como satisfactorio.

Fasanando (2019), en Lima, desarrolló el trabajo titulado “Satisfacción de las madres sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de medicina pediátrica de un instituto especializado 2019”, donde se evaluó la satisfacción de las madres respecto al cuidado que recibe su hijo por el personal de enfermería en un servicio pediátrico especializado. Se empleó un enfoque descriptivo (observacional), con diseño no experimental-transversal, aplicando un muestreo no probabilístico por conveniencia a 100 madres con hijos hospitalizados. La información se recolectó mediante un cuestionario tipo Likert, validado por expertos ( $V$  Aiken = 0,8) y con confiabilidad alta ( $\alpha$  = 0,743). Los resultados permitieron determinar el nivel de satisfacción materna, aportando insumos para mejorar la atención a través de programas de capacitación al personal de enfermería.

## **Marco Conceptual**

### ***Satisfacción del Paciente***

La percepción de satisfacción de los pacientes es un elemento clave para evaluar la calidad del servicio de salud, considerando cómo se cumplen sus expectativas durante la atención recibida. Asimismo, favorece la confianza del usuario y contribuye al mejoramiento continuo de los servicios de salud (Arcentales et al., 2021).

En esa línea, la percepción del paciente se fortalece cuando recibe una atención clara, respetuosa y oportuna, acorde con sus necesidades y características. Esta valoración positiva influye en la permanencia del usuario y en la imagen de las instituciones de salud, aspectos relevantes para su sostenibilidad y desempeño en el ámbito sanitario (Daniels, 2024).

**Importancia de la Satisfacción del Paciente.** Permite evaluar de manera efectiva la calidad de los servicios sanitarios, ya que refleja la experiencia vivida durante el proceso asistencial. Una atención que responde a las expectativas del usuario favorece la confianza, la adherencia a las indicaciones y la continuidad del cuidado (Castelo et al., 2022).

Asimismo, una adecuada satisfacción del paciente contribuye al fortalecimiento de la comunicación y trato entre el usuario y el personal sanitario, especialmente de enfermería, permitiendo identificar oportunidades de mejora en la atención. Esto repercute positivamente en el desempeño institucional y en la percepción social de los servicios de salud (Ferreira et al., 2023).

**Factores de la Satisfacción del Paciente.** Está influenciada por diversos factores relacionados con la atención recibida, entre los que destacan el trato humano, la comunicación clara y el respeto a la dignidad del usuario. La oportunidad en la atención y la disposición del personal de enfermería también cumplen un rol importante en la percepción del cuidado (Rodríguez et al., 2022).

De igual manera, aspectos como la continuidad del cuidado, la información brindada, mientras que la capacidad del equipo de enfermería para responder a las demandas del paciente influye en cómo percibe la atención. Estos factores permiten que el usuario se sienta seguro, comprendido y atendido de manera integral (Yang et al., 2025).

**Satisfacción de la Paciente Postcesareada.** Está relacionada con la CCE durante el periodo de hospitalización, ya que esta etapa implica recuperación física, adaptación emocional y necesidades específicas de cuidado. La atención oportuna y el apoyo constante favorecen una experiencia positiva (Antonio et al., 2025).

Además, la orientación brindada sobre el autocuidado, el manejo del dolor y la atención al recién nacido influye significativamente en la percepción de satisfacción. Un cuidado empático y continuo permite atender las demandas particulares del paciente post cesareada y contribuye a su bienestar integral (López et al., 2021).

### ***Accesibilidad***

Implica la capacidad del paciente para recibir asistencia inmediata y continua por parte del personal de enfermería. Esto incluye la disposición del profesional de enfermería para atender solicitudes y responder de manera oportuna a las necesidades del paciente, independientemente de su complejidad (Silva & López, 2020).

Con respecto a la relación enfermera – paciente se concibe como un vínculo que trasciende la atención física, permitiendo una relación, también, emocional que facilita la comunicación y respuestas oportunas a las necesidades de salud. El trato cercano, la escucha activa y la disposición son aspectos que generan confianza en el cuidado brindado (Palmer, 2018).

### ***Explica y Facilita***

Consiste en sostener una comunicación asertiva con el paciente mientras esté en el centro de salud, proporcionando la información necesaria de manera clara y brindando apoyo emocional, lo que favorece una experiencia más satisfactoria en términos de atención (Rivas, 2023).

Además, se refiere a la habilidad de los enfermeros para instruir y asistir a los pacientes, asegurando que entiendan su atención médica y tengan acceso a los recursos esenciales para recibir una atención de alta calidad de manera más fácil y menos estresante (Izumi et al., 2020).

### ***Conforta***

El confort se asocia a condiciones físicas, emocionales, sociales y ambientales del paciente, reflejándose en el manejo del dolor y en el soporte emocional ofrecido durante el cuidado (Romero et al., 2022).

Por ende, se comprende las estrategias de enfermería diseñadas para proporcionar alivio y apoyo, abordando al paciente desde una perspectiva integral y humanizada. Estas acciones buscan aliviar el sufrimiento y promover un estado de tranquilidad y bienestar integral en el paciente (Gómez et al., 2024).

### ***Se Anticipa***

Anticiparse en enfermería supone identificar cambios potenciales en la condición del paciente antes de que se agraven, mediante una evaluación continua de su estado de salud y de conocimientos clínicos. Este enfoque permite evitar complicaciones, garantizando así la continuidad y seguridad del cuidado (González et al., 2023).

Por ello, en el cuidado se enfoca en la capacidad del enfermero de identificar posibles problemas o cambios en la condición del paciente, lo que permite diseñar intervenciones preventivas y reducir el riesgo de complicaciones, optimizando la atención brindada (Rodríguez & Suárez 2021).

### ***Mantiene Relación de Confianza***

La relación de confianza en enfermería se construye a través de la empatía, el respeto y la transparencia en cada interacción. Este vínculo permite al paciente sentirse seguro y respaldado en sus decisiones de salud y en el proceso de recuperación (Ortega & Núñez, 2022).

Por ende, implica un compromiso continuo del profesional de enfermería en demostrar integridad y respeto hacia el paciente, lo cual es esencial para que el paciente perciba una atención humanizada y centrada en sus necesidades (Alonso & Pérez, 2021).

### ***Monitorea y Hace Seguimiento***

El control y seguimiento en enfermería implican supervisar la evolución del paciente de manera constante, aplicando protocolos de cuidado y ajustando las intervenciones considerando las modificaciones en la condición clínica del paciente (Moreno & Jiménez, 2022).

Por ende, realizar el seguimiento del paciente implica un monitoreo continuo y sistemático, donde el profesional de enfermería evalúa los progresos y realiza ajustes en el plan de cuidados para garantizar la eficacia del tratamiento y el bienestar del paciente (Vega & Ramírez, 2021).

## **Bases Teóricas**

### ***Teoría del Cuidado de Kristen Swanson***

Fue propuesta en 1991 y derivada de un estudio fenomenológico, se sustenta en cinco procesos clave para la atención al paciente:

**Conocer:** Lo esencial radica en tratar a cada individuo con consideración, aceptando su experiencia sin prejuicios y apreciando cada esfuerzo que hace para aprender.

**Estar con:** El inicio consiste en valorar a cada individuo como singular, acompañándolo y promoviendo que comparta sus emociones y percepciones sobre la situación que experimenta.

**Hacer por:** Consiste en estar presente de manera emocional con la persona y responder a sus requerimientos con igual dedicación y comprensión que aplicaríamos a nosotros mismos. Esto supone iniciar procesos de orientación, acompañamiento y búsqueda de recursos, adaptados a las necesidades particulares de cada persona.

**Mantener las creencias:** Se identifica en la comunicación con el individuo, considerando sus creencias, experiencias y capacidades, que pueden revalorarse o guiarse para garantizar cuidados apropiados en esta fase de la vida.

**Posibilitar:** Se educa a los individuos sobre sugerencias concretas, de acuerdo con la necesidad detectada; además, se incorpora a otros expertos que colaboraron con su disciplina en la atención (Berstain et al., 2022)

Esto resulta pertinente para el estudio de la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post cesárea, ya que estas mujeres atraviesan un periodo de vulnerabilidad física y emocional durante la hospitalización. La aplicación de los procesos de cuidado permite valorar cómo la presencia, el apoyo emocional, la orientación y el acompañamiento brindados por el personal de enfermería influyen en la percepción de satisfacción del cuidado recibido, contribuyendo a una recuperación más integral y a una experiencia hospitalaria positiva.

### ***Teoría del Entorno de Florence Nightingale***

Sostiene que la salud del paciente está directamente influenciada por las condiciones del ambiente en el que recibe atención. Nightingale predominó la importancia de factores como la higiene, la ventilación, la iluminación, el control de infecciones y el orden como elementos esenciales para favorecer la recuperación y prevenir complicaciones. Su enfoque introdujo el uso de la observación sistemática y la evidencia científica para mejorar la calidad del cuidado, sentando las bases de la enfermería moderna (Sbardella, 2023).

Desde la perspectiva de esta investigación, la teoría de Nightingale se vincula con la satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post cesárea, ya que un entorno hospitalario limpio, seguro y organizado influye en la percepción de bienestar y confianza de la paciente durante su estancia. La atención de enfermería orientada al control del ambiente, la prevención de infecciones y el confort físico contribuye directamente a mejorar la experiencia de hospitalización y, por ende, la satisfacción con el cuidado recibido en el servicio de gineco-obstetricia.

### **Definición de Términos**

#### ***Paciente***

Es la persona que recibe atención dentro del sistema de salud, ya sea con fines preventivos, diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, y cuya participación activa resulta fundamental en la dinámica de la atención. Se concibe al paciente como un individuo con percepciones propias que inciden en su atención, convirtiendo su opinión en un componente esencial para la valoración de la calidad asistencial (Organización Mundial de la Salud, 2024).

#### ***Cesárea***

Corresponde a un procedimiento quirúrgico que posibilita el nacimiento del neonato a través de una incisión abdominal y uterina, utilizado cuando el parto vaginal no es seguro. Esta intervención se utiliza en situaciones como alteraciones del progreso del parto, condiciones maternas o fetales, presentación anómala o problemas placentarios, y tiene como finalidad reducir la morbilidad materno-infantil cuando está clínicamente justificada (Lamadrid et al., 2021).

### *Satisfacción*

Es una percepción subjetiva que surge de la comparación entre las expectativas del individuo y la experiencia real vivida durante la atención recibida, influida por factores culturales, sociales y contextuales. En el ámbito de la salud, esta percepción refleja el grado de bienestar del paciente respecto al cuidado brindado, especialmente cuando la atención de enfermería se orienta de manera integral, considerando no solo los procedimientos técnicos, sino también las dimensiones humanas, emocionales y relacionales del cuidado (Madero, 2020).

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

Se desarrollará en el HNDAC, considerado el establecimiento de alta capacidad resolutive de la red de salud del Callao, dependiente de la Dirección Regional de Salud I. Asimismo, el hospital actúa como centro de referencia nacional y como institución docente para diversas carreras universitarias de pregrado y postgrado.

El hospital está dotado de 565 camas, un área de emergencia equipada con Shock Trauma, además de 109 consultorios externos distribuidos en medicina, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría y odontoestomatología. Asimismo, dispone de UCI, intermedios, pediátricos y neonatales, salas quirúrgicas programadas y de emergencia, así como servicios especializados, entre ellos gineco-obstetricia. El proyecto tendrá una duración aproximada de 30 días.

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

Estará conformada por todas las pacientes hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del HNDAC durante el mes de junio de 2025.

#### ***Muestra***

La muestra estará conformada por 96 pacientes post cesárea, mediante un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia; en consecuencia, no todas las pacientes tendrán la misma oportunidad de ser incluidas en el estudio, ya que la selección se realizará según su disponibilidad y fácil acceso.

## **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

### ***Criterios de Inclusión.***

- ✓ Que estén internadas en el servicio de hospitalización de gineco-obstetricia.
- ✓ Que acepten su participación voluntariamente
- ✓ Que otorguen consentimiento informado.

***Criterio de Exclusión.*** No se considerarán las pacientes que, tras la cesárea, presenten dificultades para comprender el idioma o dialecto utilizado.

## **Tipo y Diseño de Investigación**

El estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, el cual se define como un proceso que recurre a datos medibles y a técnicas estadísticas con fines descriptivos y comprender fenómenos de manera objetiva (Huamán et al., 2022). Asimismo, será de nivel descriptivo, debido a que permitirá caracterizar la percepción de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post cesárea sin establecer relaciones de causalidad, restringiéndose a exponer el fenómeno conforme se manifiesta en su contexto real (Guevara et al., 2020). Con respecto al diseño el más acorde será no experimental y de corte transversal, ya que las variables no serán manipuladas y la información se recogerá en un único momento, lo que posibilitará evaluar la percepción de las pacientes durante el periodo de hospitalización (Manterola et al., 2023).

## **Identificación de Variables**

Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea.

## Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea.	Corresponde al grado de satisfacción expresado por las mujeres que han pasado por una cesárea respecto a la atención de enfermería durante la etapa postoperatoria, valorando la calidad del cuidado, el trato brindado y la oportunidad en la atención (Antonio et al., 2025)	Asistencia prioritaria ofrecida de manera inmediata en la relación de apoyo al paciente.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inicia el contacto con el paciente de manera regular.</li> <li>○ Realiza pequeñas acciones para mejorar su comodidad.</li> <li>○ Administra medicinas y tratamientos puntualmente.</li> <li>○ Supervisa su estado con visitas periódica</li> <li>○ Responde al llamado.</li> <li>○ Sugiere avisar ante cualquier malestar</li> </ul>	Preguntas dicotómicas: Sí – No
		Orientación brindada por el personal de enfermería para facilitar la comprensión de elementos desconocidos o complicados relacionados con la enfermedad o el tratamiento.	Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Facilita el acceso a grupos de seguimiento y apoyo.</li> <li>○ Ayuda al paciente a expresarse</li> <li>○ Proporciona información clara y comprensible sobre su salud.</li> <li>○ Capacita al paciente en el cuidado personal.</li> <li>○ Sugiere preguntas que puede hacer a su médico.</li> <li>○ Es honesta en cuanto a su condición de salud.</li> </ul>	
		Cuidados proporcionados por el personal de enfermería para generar confort, ánimo y fortaleza en el paciente y su familia.	Conforta	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Procura medidas básicas de confort.</li> <li>○ Fomenta que el paciente valore los aspectos positivos de su recuperación.</li> <li>○ Conserva la amabilidad incluso en momentos complicados.</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Presenta un comportamiento alegre y cercano.</li> <li>○ Se sienta a conversar y escuchar al paciente.</li> <li>○ Ofrece contacto físico para reconfortar al paciente.</li> <li>○ Escucha de manera atenta las inquietudes del paciente.</li> <li>○ Mantiene un diálogo abierto y constante.</li> <li>○ Promueve la participación de la familia en su cuidado.</li> </ul>
	Se valoran las intervenciones planificadas por enfermería con anticipación, orientadas a prevenir riesgos y complicaciones en el paciente.	Se anticipa	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Proporciona atención especial en las horas de la noche.</li> <li>○ Evalúa anticipadamente la reacción del paciente y la familia ante el diagnóstico.</li> <li>○ Identifica cuando el paciente necesita pausa y actúa de acuerdo a ello.</li> <li>○ Se mantiene receptiva ante las demandas del paciente.</li> <li>○ Presta atención particular a los momentos iniciales difíciles para el paciente.</li> </ul>
	Atención del profesional de enfermería enfocada en el bienestar emocional del paciente, asegurando que se sienta valorado, sereno y respaldado.	Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dedicar atención completa a cada paciente.</li> <li>○ Continúa mostrando interés incluso tras situaciones críticas.</li> <li>○ Proporciona alternativas razonables, como horarios de citas y baños.</li> <li>○ Colabora para fijar objetivos alcanzables.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Evalúa con el paciente el momento idóneo para informar sobre cambios en su condición.</li> <li>○ Comprueba la percepción del paciente antes de intervenir.</li> <li>○ Apoya al paciente a clarificar su entendimiento de la enfermedad.</li> <li>○ Reconoce la autonomía del paciente e integra sus decisiones en el cuidado.</li> <li>○ Fomenta que el paciente haga preguntas.</li> <li>○ Prioriza sus necesidades.</li> <li>○ Mantiene cordialidad con los familiares.</li> <li>○ Facilita la expresión de emociones.</li> <li>○ Pregunta cómo desea ser llamado.</li> <li>○ Conserva proximidad y relación constante con el paciente.</li> <li>○ Se presenta y explica claramente los procedimientos que se realizarán</li> </ul>
	Cuidados de enfermería que requieren un conocimiento propio de cada paciente y dominio de lo científico, técnico y de los procedimientos que realiza.	Monitorea y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Su vestimenta e insignias permiten reconocerla como enfermera.</li> <li>○ Adecúa la programación de citas según la condición del paciente.</li> <li>○ Mantiene orden en el desarrollo de sus tareas.</li> <li>○ Ejecuta los procedimientos con seguridad y precisión.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>○ Se mantiene calmada ante cualquier situación.</li><li>○ Ofrece cuidado físico oportuno y apropiado.</li><li>○ Instruye a otros sobre la atención correcta del paciente.</li><li>○ Identifica cuándo es necesario informar al médico</li></ul>	
--	--	--	---	--

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

La información se recogerá mediante una encuesta de preguntas cerradas y dicotómicas, destacando su utilidad para generar respuestas claras, de análisis sencillo y fácil cuantificación.

### ***Instrumento***

Se utilizará el cuestionario Care Q (Caring Assessment Tool), elaborado por Patricia Larson en 1981, con la finalidad de evaluar la percepción de las pacientes sobre el cuidado brindado por el personal de enfermería. Este instrumento permitirá valorar las acciones y actitudes profesionales durante la atención, a través de 50 ítems organizados en seis dimensiones: accesibilidad (0,60), explicación y facilitación (0,86), confort (0,86), anticipación (0,72), mantenimiento de una relación de confianza (0,79) y monitoreo y seguimiento (0,76). Asimismo, el cuestionario presenta adecuados niveles de confiabilidad en cada una de sus dimensiones, lo que garantiza la consistencia y validez de los resultados (Alcalá et al., 2023).

**Validez y Confiabilidad.** El cuestionario presenta adecuada validez de constructo y confiabilidad, respaldadas por estudios previos. La validez de constructo será establecida por Romero et al. (2013) mediante un AFE y un AFC, identificándose una estructura factorial de cuatro dimensiones con indicadores de ajuste aceptables. De igual manera, la confiabilidad del instrumento se expresará mediante un coeficiente alfa de Cronbach ( $\alpha=0,95$ ), lo que indicará alta consistencia interna y valores por dimensiones que oscilarán entre 0,70 y 0,91. Además, se evidenciará una adecuada estabilidad temporal, confirmada mediante el coeficiente de correlación intraclase de 0,83, lo que garantizará la precisión y estabilidad de las mediciones.

### **Proceso de Recolección de Datos**

La recolección de datos se realizará con pacientes post cesárea atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del HNDAC en el Callao, siempre que cumplan con los criterios de inclusión previamente establecidos.

Cabe precisar que, conforme a lo señalado por la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI) del hospital mencionado, será suficiente con gestionar una autorización por parte del jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia para dar inicio al proceso, dado que se trata de un Proyecto de Investigación. Para ello, se presentará una solicitud formal con el fin de obtener los permisos correspondientes.

Para la selección de la muestra, se considerarán los criterios de inclusión y exclusión; posteriormente, a las pacientes elegidas se les proporcionará información detallada sobre el propósito del proyecto, enfocado en conocer la percepción del cuidado de enfermería acogido por mujeres post cesárea en el Servicio de Gineco-Obstetricia del HNDAC. A continuación, se aplicará el instrumento entre las 10:00 a. m. y 12:00 m., con un tiempo estimado de 15 minutos. Finalmente, antes de iniciar la aplicación, se solicitará la firma del consentimiento informado.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Se efectuará con el SPSS v.24. Se aplicará estadística descriptiva para variables sociodemográficas como edad, estado civil y nivel educativo. La consistencia del instrumento se evaluará a partir del coeficiente alfa de Cronbach, con la finalidad de determinar la consistencia interna de los ítems a partir del promedio de sus correlaciones.

La validez del instrumento se analizó mediante un análisis factorial exploratorio con rotación ortogonal Varimax, sustentado en el índice KMO y la prueba de esfericidad de Bartlett.

Por último, se elaborará una escala que clasifique los puntajes de los ítems, de modo que sea más sencillo interpretar cómo las pacientes post cesáreas consideran la calidad de la atención de enfermería recibida. Finalmente, para los resultados se presentarán en tablas o gráficos de barras o sectores para la factibilidad de la visualización y diagrama de pie que siempre resulta didáctico.

### **Consideraciones Éticas**

Se garantizará el cumplimiento de los principios éticos internacionales, incluyendo la Declaración de Helsinki, asegurando el respeto por los derechos, la dignidad, la autonomía y la privacidad de las participantes. Antes de aplicar los cuestionarios, se solicitará el consentimiento informado, firmado voluntariamente tras brindar información clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, posibles riesgos y la confidencialidad de la información. Se dejará constancia de que las participantes podrán retirarse en cualquier momento sin afectar la atención médica que reciben. Además, todos los datos serán tratados de manera confidencial, utilizados únicamente con fines académicos y científicos, y almacenados de forma segura con anonimización de la información.

### **Limitaciones del Proyecto**

Las limitaciones del proyecto se manifestarán principalmente en el alcance y las condiciones de ejecución del estudio. Debido a que se desarrollará únicamente en el HNDAC, lo que limitará la posibilidad de generalizar los resultados a otros establecimientos o contextos geográficos. Asimismo, con respecto al registro de datos se llevará en un periodo breve y en un horario determinado, lo cual podría reducir la disponibilidad de participantes y condicionar el tamaño efectivo de la muestra.

Por otro lado, al incluirse pacientes en etapa postoperatoria, algunas podrían presentar molestias físicas, fatiga o escasa disposición para participar, lo que podría afectar la profundidad y completitud de sus respuestas. Además, al emplearse un cuestionario autoadministrado, existe la posibilidad de dificultades en la comprensión de algunos ítems, aun cuando se proporcionen orientaciones previas. Finalmente, al tratarse de una evaluación de satisfacción, se podría presentar un sesgo de deseabilidad social, reflejado en respuestas más favorables hacia el personal de enfermería, motivadas por cortesía o agradecimiento.



**Presupuesto**

Categoría	Descripción del recurso	Cantidad	Precio unitario (S/.)	Precio total (S/.)
1. Materiales	Impresiones de cuestionarios (90 hojas)	90	0.20	18.00
	Bolígrafos para encuestas	10	1.50	15.00
	Carpetas de presentación	5	3.00	15.00
	Impresión de proyecto terminado	3	200.00	600.00
2. Viáticos y transporte	Traslado a hospital para aplicación del instrumento	8	10.00	80.00
3. Otros	Uso de internet y plataformas digitales	2	50.00	100.00

**TOTAL, ESTIMADO DEL PROYECTO 828.00 Soles**

### Referencias Bibliográficas

- Alcalá, I., Delgado, P., Benito, L., Martínez, M., Muñoz, P., Otero, I., Sánchez, C., & Romero, M. (2023). National validation of the nursing satisfaction scale: Research protocol. *Nursing Open*, *10*(8), 5758–5765. <https://doi.org/10.1002/nop2.1777>
- Antonio, L., Rivera, Z., & López, L. (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](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16221)
- Arcentales, G., esa, I., Ramírez, A. & Gafas, C. (2021). Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, *40*(3), 212–221. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>
- Ayala, N., & Jiménez, N. (2021). *Nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado de la enfermera, servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital Regional de Huacho, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63407>
- Berstein, I., Álvarez, A., Huerta, M., & Casique, L. (2022). Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *SANUS*, *7*, e212. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>
- Castelo, W., Cueva, J. & Castelo, A. (2022). Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Polo Del Conocimiento*, *7*(6), 176–198. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068>
- Chrissy, D. (2024). *Patient experience in 2024: Bridging the gap in patient care journeys*. Press Ganey. <https://info.pressganey.com/press-ganey-blog-healthcare-experience-insights/patient-experience-in-2024-bridging-the-gap>
- Cruz, D., & Fernandez, E. (2023). *Nivel de satisfacción en pacientes post operados mediatos, con el cuidado de enfermería del hospital público, Trujillo, 2023* [Tesis de licenciatura,

Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/132984>

Evangelista, N. (2024). *Nivel de satisfacción sobre la calidad de los cuidados de enfermería en puérperas de un Instituto de Lima post Pandemia por Covid19-2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/24240>

Fasanando, J. (2019). *Satisfacción de las madres sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de medicina pediátrica de un instituto especializado de Lima, 2019* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de la Universidad Peruana Unión. <https://hdl.handle.net/20.500.12840/3470>

Ferreira, D., Vieira, I., Pedro, M., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*, *11*(5), 639. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>

Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, *4*(3), 163–173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)

Gülşen, U., & Ayşenur, D. (2024). Lohusaların Doğum Sonu Dönemde Aldıkları Ebelik/Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, *7*(1), 65–73. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.1204158>

- Hashim, I., Hashim, M. Saadoon, O., & Roshdi, A. (2019). Quality of cesarean section nursing care and its reflection up-on women's satisfaction with labor experience. *International Journal of Advanced Nursing Studies*, 8(1), 11–18. <https://doi.org/10.14419/ijans.v8i1.27149>
- Huamán, J., Treviños, L., & Medina, W. (2022). Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horizonte de La Ciencia*, 12(23). <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.23.1462>
- Inga, H. D. (2021). *Satisfacción sobre el cuidado del profesional de enfermería en el servicio de obstetricia del Hospital Iquitos César Garayar García 2020* [Tesis de suficiencia profesional, Universidad Científica del Perú]. Repositorio de la Universidad Científica del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2805>
- Lamadrid, H., Suárez, L., & González, D. (2021). La epidemia de cesáreas en México. In *Instituto Nacional de Salud Pública* (1–7). [https://www.insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISP\\_Epidemia\\_Cesareas.pdf](https://www.insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISP_Epidemia_Cesareas.pdf)
- Liliana, M., Irina, V., & Jhonayda, C. (2023). Percepción sobre el cuidado de enfermería en lactancia materna a madres en postoperatorio de cesárea. *CES Enfermería*, 4(2), 16–25. <https://doi.org/10.21615/cesenferm.7289>
- López, J., Calderón, M., Moreno, M., & Interrial, M. (2021). Satisfacción materna con manejo del dolor en posparto quirúrgico en un hospital del norte de México. *SANUS*, 6, e171. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.171>
- Madero, S. (2020). La satisfacción laboral como efecto moderador entre las prácticas organizacionales de recursos humanos y las líneas estratégicas de responsabilidad social corporativa en México. *Estudios Gerenciales*, 36(157), 391–401. <https://doi.org/10.18046/j.estger.2020.157.3790>

- Manterola, C., Hernández, M., Otzen, T., Espinosa, M., & Grande, L. (2023). Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146–155. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>
- Natalia, M., Martínez, L., & Paola, S. (2024). Enfermería como práctica ética y moral: fundamentos teóricos Nursing as ethical and moral practice: theoretical foundations. *ReviSalud*, 12, 1–5. <https://doi.org/10.24188/revisalud1102>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Delivering safe, good-quality care leading to high patient satisfaction: the benefits of advancing nursing roles in the Netherlands*. <https://www.who.int/europe/news/item/03-01-2024-delivering-safe--good-quality-care-leading-to-high-patient-satisfaction--the-benefits-of-advancing-nursing-roles-in-the-netherlands>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Global strategic directions for NURSING AND MIDWIFERY*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2025). *Nuevo informe de la OPS revela que 14 países de las Américas enfrentan escasez de trabajadores de salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/30-4-2025-nuevo-informe-ops-revela-que-14-paises-americas-enfrentan-escasez-trabajadores>
- Pareja, F., & Ramos, N. (2023). *Percepción del cuidado de enfermería y satisfacción de la madre sobre el contacto piel a piel, en el Hospital San Bartolomé - Lima 2023* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio de la Universidad Nacional del Callao. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8303>

- Rodríguez, P., Reategui, A., & Pantoja, L. (2022). Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima, 2018. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(3), e1769. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.01>
- Romero, M., de la Cueva, L., Jover, C., Delgado, P., Acosta, B., Sola, M., Juandó, C., Ricart, M., & Sola, N. (2013). La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería Intensiva*, 24(2), 51–62. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2012.09.003>
- Sbardella, A. (2023). *Florence Nightingale, la heroína de los hospitales*. National Geographic. [https://historia.nationalgeographic.com.es/a/florence-nightingale-heroína-hospitales\\_20208](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/florence-nightingale-heroína-hospitales_20208)
- Yang, F., Cheng, Y., Yao, R., & Zhang, X. (2025). What Key Factors Affect Patient Satisfaction on Online Medical Consultation Platforms? A Case Study from China. *Healthcare*, 13(5), 540. <https://doi.org/10.3390/healthcare13050540>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### CUESTIONARIO

**Información sociodemográfica:**

**Edad:** .....años

**Sexo:** M ( ) F ( )

**Grado de instrucción:** Primaria incompleta ( ) Primaria completa ( )

Secundaria incompleta ( ) Secundaria completa ( ) Superior ( )

	SI	NO
<b>Es accesible</b>		
1. Con frecuencia se aproxima primero al paciente		
2. Se ofrece a hacer pequeñas cosas para el paciente		
3. Administra tratamientos y medicinas oportunamente		
4. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado		
5. Responde rápidamente al llamado		
6. Anima al paciente a que llame si tiene problemas		
<b>Explica y facilita</b>		
7. Informa a la paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de autoayuda o los pacientes con enfermedades similares		
8. Ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada		
9. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud		
10. Enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible		
11. Sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico		
12. Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica		
<b>Conforta</b>		
13. Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente		

14. Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente		
15. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles		
16. La enfermera es jovial		
17. Se sienta con el paciente		
18. Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime		
19. Escucha al paciente		
20. Habla con el paciente		
21. Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado		
<b>Se anticipa</b>		
22. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche		
23. Se anticipa al impacto del paciente y su familia con relación al diagnóstico y planifica oportunidades para hablarles al respecto, individualmente o en grupo		
24. Sabe cuándo el paciente “ha tenido lo suficiente” a actúa en concordancia, por ejemplo, reprograma un examen, selecciona la visita de acuerdo con el gusto del paciente y garantiza privacidad		
25. Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas		
26. Prevé que las “primeras veces” son las más difíciles y pone atención especial al paciente durante estas oportunidades		
<b>Mantiene relación de confianza</b>		
27. Cuando está con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente		
28. Continúa interesada en el paciente, aunque haya pasado por una crisis		
29. Ofrece alternativas razonables, tales como elección del tiempo para citas, tiempo para el baño, entre otras		
30. Ayuda al paciente a establecer metas realizables		
31. Comprueba con el paciente la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado		
32. Comprueba las percepciones del paciente con el mismo paciente antes de iniciar cualquier		

intervención, por ejemplo, si la enfermera tiene la percepción de que el paciente está ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con el paciente antes de hablar		
33. Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad		
34. Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado		
35. Anima al paciente para que se le formule las preguntas que pueda tener		
36. Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase		
37. Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados		
38. Permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente		
39. Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen		
40. Tiene una proximidad estable con el paciente		
41. Logra tratar al paciente como una persona		
42. Se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar		
<b>Monitorea y hace seguimiento</b>		
43. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera		
44. Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición del paciente		
45. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo		
46. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad		
47. Es calmada		
48. Proporciona buen cuidado físico al paciente		
49. Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente		
50. Sabe cuánto llamar al médico		

## Apéndice B: Consentimiento informado

### Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_, declaro que he sido debidamente informado(a) e invitado(a) a participar en el proyecto de investigación titulado:

**“Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de un hospital nacional, Lima - 2025”.**

He comprendido que el objetivo de este estudio es determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC).

Sé que mi participación consistirá en responder una encuesta anónima, que tomará aproximadamente 15 minutos, y se realizará en el servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia del HNDAC, en el horario de 10:00 a.m. a 12:00 m.

Me han asegurado que la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad, y que mi identidad no será revelada en ningún momento.

Estoy en conocimiento de que:

- La participación es totalmente voluntaria.
- No recibiré ningún tipo de retribución económica por participar.
- Podré retirarme del estudio en cualquier momento, sin necesidad de justificar mi decisión y sin que esto me genere consecuencias negativas.
- Esta investigación puede aportar beneficios indirectos a futuras pacientes del servicio de Gineco-Obstetricia del HNDAC.

**Sí, acepto participar voluntariamente en este estudio.**

---

**Firma del participante:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Apéndice C: Matriz de consistencia

#### Satisfacción de los cuidados de enfermería percibidos por paciente post cesárea en el servicio de hospitalización de Gineco obstetricia de un hospital nacional, Lima 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Tipo:</b> Descriptivo <b>Corte:</b> Transversal  <b>Población:</b> Pacientes hospitalizadas <b>Muestra:</b> 96 mujeres  <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Caring Assessment Instrument (CARE-Q)
¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea y el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima 2025?	Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional Lima, 2025.	Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea	
Problemas específicos	Objetivos específicos		
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea en la dimensión accesible, en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima 2025?</li> <li>○ ¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea en la dimensión se anticipa, en el servicio de hospitalización de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificar la relación entre Es accesible y la satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima, 2025.</li> <li>○ Evaluar la relación entre Explica y facilita y la satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima 2025.</li> <li>○ Establecer la relación entre Conforta y la satisfacción del</li> </ul>		

<p>ginecoobstetricia de un hospital de Lima 2025?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea en la dimensión mantiene relación de confianza, en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital de Lima 2025?</li> <li>○ ¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por las pacientes post cesárea en la dimensión monitorea y hace seguimiento, en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima 2025?</li> </ul>	<p>cuidado de enfermería percibidos por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificar la relación entre Se anticipa y la satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima 2025.</li> <li>○ Identificar la relación entre Mantiene relación de confianza y la satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima 2025.</li> <li>○ Establecer la relación entre Monitorea y hace seguimiento y la satisfacción del cuidado de enfermería percibidos por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Lima 2025.</li> </ul>		
---	---	--	--

**Apéndice D: Autorización institucional**  
**SOLICITUD PARA REALIZAR EL PROYECTO**

**SOLICITO: Permiso para realizar Proyecto de investigación en el Servicio de Gineco obstetricia del HNDAC- Callao.**

Señor

Dr. Aníbal Eduardo Pandia Estrada

Jefe del Departamento de Hospitalización de Ginecología y Obstetricia

Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao

Yo, Rosa Emilia Ortiz García, identificada con DNI N.º 255500552 y CEP N.º 023053, con domicilio en Calle Padre Urraca N.º 111, Torre 6, Departamento 103, Condominios Parque de la Huaca – San Miguel; me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Actualmente me encuentro cursando el II ciclo de la Especialidad en Gineco-Obstetricia en la Universidad Peruana Unión, y a su vez, me desempeño como profesional de enfermería en el servicio de hospitalización que usted dignamente dirige.

En ese contexto, solicito autorización para realizar el proyecto de investigación titulado:

“Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por pacientes post cesárea en el servicio de hospitalización de un hospital de Lima, 2025”, el cual constituye un requisito para la obtención del título de Especialista en Gineco-Obstetricia.

Por lo expuesto, le solicito tenga a bien concederme el permiso correspondiente para el desarrollo de dicha investigación en el mencionado servicio.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su atención, quedo de usted.

Atentamente,

---

Rosa Emilia Ortiz García  
DNI N.º 255500552 – CEP N.º 023053

Bellavista, \_\_\_\_\_ de abril de 2025