

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Satisfacción en la calidad de cuidados de enfermería del paciente post
operado inmediato de la unidad de recuperación post anestésica en un
hospital público de Lima, 2025**

Trabajo Académico

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

Cuidados Quirúrgicos con mención en Recuperación Posanastésica

Autores:

Tania Ramos Ynga

Isabel Maite Pinedo Bahamonde

Asesora:

Mg. Celeste Abigail Mauricio Esteban

Lima, 30 de setiembre de 2025

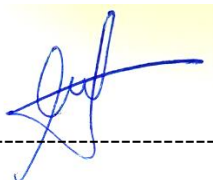
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Celeste Abigail Mauricio Esteban, 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 EN LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE POST OPERADO INMEDIATO DE LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2025”** de las autoras Tania Ramos Ynga y Isabel Maite Pinedo Bahamonde tiene un índice de similitud de 18% 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 30 días del mes de setiembre del año 2025.

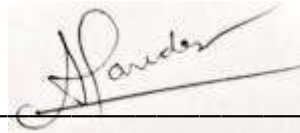


Mg. Celeste Abigail Mauricio Esteban

**Satisfacción en la calidad de cuidados de enfermería del paciente
post operado inmediato de la unidad de recuperación post
anestésica en un hospital público de Lima, 2025**

Trabajo Académico

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



Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

Dictaminador

Lima, 30 de setiembre de 2025

Tabla de Contenido

Resumen	1
Planteamiento del Problema.....	2
Formulación del Problema	5
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	7
Antecedentes de la Investigación	7
Marco Conceptual	12
Disposición para la Atención.....	16
Definición de Términos Básicos	16
Bases Teóricas	17
Metodología	19
Descripción del Lugar de Ejecución.....	19
Población y Muestra	19
Tipo y Diseño de Investigación.....	20
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	27
Proceso de Recolección de Datos	28
Procesamiento y Análisis de Datos	28
Consideraciones Éticas	29
Administración del Proyevo de Investigación	31
Referencias Bibliográficas	32
Apéndices	42

Resumen

El nivel de satisfacción de los pacientes que reciben la atención de los profesionales de enfermería antes de su internación es un indicador importante para detectar áreas de mejora en la calidad del cuidado. El arte de la atención es un componente esencial del trabajo en salud, no se limita solo a los aspectos médicos, ya que engloba la calidad del cuidado del paciente, el trato y la comunicación entre el profesional de enfermería, pacientes y sus familias, siendo un factor muy importante para alcanzar los resultados esperados. En este contexto, se ha sostenido reiteradamente que no solo son pertinentes los elementos de estricto contexto fisiopatológico, sino también las condiciones de atención, tratamiento y comunicación entre el personal médico, pacientes y sus familias, sumado a las relaciones con sus parientes, todos ellos son elementos importantes en la labor que realiza el profesional de la salud. El objetivo del presente proyecto de investigación es determinar el nivel de satisfacción que realiza el profesional de enfermería con el paciente post operado inmediato de la Unidad de Recuperación post anestésica de un Hospital Público de Lima, 2024. La investigación para lograr el objetivo hará uso del muestreo probabilístico aleatorio simple. El tipo es básica o pura, el alcance será transversal y el enfoque será cuantitativo. La muestra calculada fue de 92 pacientes del servicio de recuperación post anestésica, a quienes se les aplicará un cuestionario de satisfacción con 22 ítems y otro de calidad del cuidado con 32 ítems, ambos cuestionarios usan una escala de Likert. Para realizar el procesamiento y análisis de los datos se hará uso del software estadístico SPSS versión 29. Los resultados obtenidos se presentarán en cuadros y gráficos estadísticos.

Palabras claves: Satisfacción del paciente, calidad de cuidado, paciente, profesional de enfermería.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La satisfacción de los pacientes cuando se inscribieron por primera vez en un servicio hospitalario revela su opinión personal sobre si sus esperanzas se cumplirían o no. Este indicador, que es de suma importancia para determinar la calidad de los cuidados de enfermería, servirá como base para repensar y mejorar la atención de enfermería. (Ortega Loza et al., 2019)

La atención al paciente, un pilar vital de carreras de enfermeras y médicos ha sido un factor determinante en el éxito de los tratamientos. Cualquier trabajador de la salud debe considerar más que los aspectos médicos, la calidad de la atención, el medicamento proporcionado y el intercambio entre el equipo de salud y los pacientes, así como sus familias (Ortega Loza et al., 2019).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 234 millones de cirugías se realizan cada año, y aunque el objetivo principal de la cirugía es salvar la vida de los individuos, existen problemas en la etapa postoperatoria, que representa un porcentaje de 3 - Con tasas de mortalidad de 0,4 por ciento y 0,8%, el 16% estaban en riesgo de muerte en un 0,68 por ciento. Durante el procedimiento o justo después, al menos 1 millón de pacientes mueren. Por esta razón, la atención de las enfermeras es vital para prevenir cualquier complicación de la cirugía y resaltar el acto humanista para traerle tranquilidad, confianza y asistencia emocional. Latario (Febré et al., 2018).

A nivel Latinoamérica, un estudio realizado en Uruguay en un centro de salud Nacional en el 2018 se evidenció que el 88% de los pacientes postoperados manifestaron insatisfacción debido a una mala experiencia con la atención brindada durante su recuperación postanestésica. A su vez, los pacientes manifestaron que uno de los elementos relacionados fue la ausencia de comunicación con los profesionales de enfermería, la escasez de personal de salud, el no haber

obtenido una explicación sobre los procedimientos médicos y el tratamiento que se les proporcionaría. (Gonzales et al., 2018).

Otros estudios realizados en Ecuador en el 2018 afirman que el 100% de profesionales de enfermería no realiza un buen cuidado al paciente postoperados, con omisión de algunos procedimientos tales como el control de líquidos y la identificación de signos de alarma, procurando únicamente administrar el tratamiento farmacológico para el dolor (Meléndez-Andrade et al., 2021).

A Nivel Nacional, según el INEI en una investigación similar se obtiene que el 70,1% de los usuarios exponen encontrarse satisfechos, el 21,6% de los usuarios manifestó tener una satisfacción media y el 8,3% de los usuarios indicaron insatisfacción con la atención que recibieron por parte de enfermería. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014)

En la práctica profesional del personal de enfermería del Hospital de Lima, es común observar lo siguiente: A diario son constantes las quejas tanto de los pacientes como de los familiares sobre la atención dada, ya que muchas veces se conoce la patología como: la vesícula, apéndice, el ventilador, considerando al paciente como un objeto mas no como una persona que merece recibir una atención integral que satisfaga sus necesidades en el momento. La inadecuada entrega y recibo de turno que puede llevar a cometer errores en la atención del paciente, ya que el profesional de enfermería entrante no cuenta con toda la información necesaria para poder brindar una atención adecuada.

Los pacientes pueden ser despersonalizados y no reciben la atención que requieren en una manera no individualizada y continua de proporcionar los servicios que pueden hacerlos sentir despersonalizados Los pacientes que no pueden reconocer su estado de salud e instrucciones de tratamiento pueden quedarse frustrados por la atención y la orientación inadecuadas que pueden hacer que sea imposible para los pacientes El aumento de los eventos adversos relacionados con la e

nfermería puede deberse a la falta de comunicación y la falta de atención a medida para los pacientes La falta de colaboración entre el equipo interdisciplinario podría impedir la coordinación de la atención del paciente y aumentar el riesgo de errores, lo que podría conducir a retrasos en la coordinación de la atención al paciente y aumentar el riesgo de errores (Guerrero-Ramírez et al., 2017).

La falta de profesionalismo y los resultados de las enfermeras pueden conducir a cosas como el abuso del paciente, la falta de respeto por la confidencialidad y la empatía con el paciente, así como la falta de información del paciente Los pacientes pueden estar ansiosos e irritados por las llamadas falta de atención, así como la falta de atención, la comunicación no abarro y verbal o gestural con los pacientes puede hacer que se sientan desatendidas e insatisfechas Debido a la falta de empatía, el paciente no se siente seguro con la atención del personal de enfermería y más tarde, la demanda de pacientes de los pacientes no hace que la terapia no sea personalizada y no tiene un nivel de atención apropiado, lo que contribuye a la insatisfacción de los pacientes con los servicios.

El núcleo fundamental de los profesionales en enfermería tiene como base brindar un cuidado humano e integral en las diferentes situaciones de salud, consiguiendo así el propósito de que el paciente en recuperación este satisfecho con la atención recibida. En el contexto postoperatorio, donde la atención de enfermería sigue a la cirugía, es importante asegurar que el paciente se mantenga estable y libre de complicaciones. Para ello, se deben considerar aspectos hemodinámicos, la existencia de dolor, el estado emocional y otros indicadores relevantes (Watson, 1979; Guerrero-Ramírez et al., 2017).

Por lo antes presentado y teniendo en cuenta que la unidad fundamental de la enfermería es el paciente, se plantea este estudio, en busca de mejoras en los cuidados que brinda en enfermería.

Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente postoperado inmediato y la calidad de los cuidados de enfermería brindados en la unidad de recuperación postanestésica de un hospital público de Lima?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción del paciente postoperado inmediato y la calidad de los cuidados de enfermería brindados en la unidad de recuperación postanestésica de un hospital público de Lima.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de satisfacción del paciente postoperado inmediato respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, según las dimensiones de trato, continuidad del cuidado y resultado del cuidado brindado por el personal de enfermería en la unidad de recuperación postanestésica de un hospital público de Lima.

Identificar la Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado según la dimensión de cualidades del hacer, apertura de comunicación y disposición para la atención del personal de enfermería en la Unidad de Recuperación post anestésica en un hospital público, de Lima 2024.

Justificación

Justificación Teórica

El presente estudio proporcionará datos científicos acerca del nivel de satisfacción y la calidad del servicio al paciente, con la finalidad de optimizar la atención al paciente y las mejoras en el servicio de recobro tras la anestesia. Se logrará un mejor entendimiento de cómo se trata al paciente y conocer su nivel de satisfacción con la atención recibida.

Justificación Metodológica

El estudio es de naturaleza metodológica porque se enfocará en examinar cómo el nivel de satisfacción del paciente se relaciona con la calidad del servicio recibido. Si la calidad del servicio no es adecuada, el nivel de satisfacción del paciente será mínimo, lo que puede generar inquietud y problemas. Por esta razón, los hallazgos del estudio son cruciales, ya que permitirán al equipo de enfermería desarrollar planes y formaciones para optimizar la atención humanizada hacia los pacientes.

Justificación Práctica y Social

La investigación realizada es de importancia práctica y social ya que los hallazgos beneficiarán a los pacientes y a los cuidadores proporcionándoles más conocimientos sobre cómo brindar atención integral. Al mismo tiempo, el profesional de enfermería trabajará para brindar una mejor atención física y emocional a sus pacientes. Los hallazgos se utilizarán para mejorar los servicios de recuperación post anestésica.

Línea de Investigación

La línea de investigación para este estudio es: Cuidado humano y gestión del cuidado.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Mubita et al. (2020), en su estudio sobre satisfacción del paciente y el alivio del dolor post cirugía abdominal” realizado en el norte de Inglaterra, tuvo el objetivo de monitorear y mejorar la calidad de la atención al paciente tras cirugías abdominales. Fue un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, utilizando entrevistas semi estructuradas como instrumento de recolección de datos. La muestra estuvo compuesta por 10 pacientes sometidos a cirugía abdominal mayor. Se encontró que la satisfacción del paciente en el manejo del dolor postoperatorio dependía de recibir información oportuna y adecuada, una actitud empática por parte del personal de enfermería, y un control efectivo del dolor. Concluyeron que la satisfacción con el manejo del dolor está influenciada por una buena comunicación e información, el manejo apropiado del dolor y la presencia empática constante del personal de salud.

Tano et al. (2021), en su estudio “Predecir los factores que determinan la satisfacción de los pacientes con el manejo del dolor postoperatorio después de cirugías abdominales en un Hospital” realizado en Ghana, evaluó los factores que predicen la satisfacción de los pacientes con el tratamiento temprano del dolor postoperatorio, para lo cual realiza un estudio descriptivo transversal utilizando cuestionarios estructurados basados en el IPO-Q. Los resultados son: la satisfacción de los pacientes con el tratamiento del dolor postoperatorio fue generalmente alta entre una mayoría significativa. Concluyó que los pacientes estaban satisfechos con el manejo del dolor postoperatorio pero el grado de satisfacción dependía del tipo de analgesia, alivio del dolor y acceso a información sobre el tratamiento del dolor.

Dias et al. (2022), en su estudio "Impacto de un Diálogo Preoperatorio con enfermeras en la Sala de Operaciones sobre Ansiedad, Satisfacción y Resultados Postoperatorios Tempranos en Pacientes Sometidos a Cirugía Visceral Mayor" realizaron un estudio en Suiza con el objetivo de evaluar el impacto de un diálogo preoperatorio con enfermeras en la sala de operaciones sobre la ansiedad, la satisfacción y los resultados postoperatorios tempranos en pacientes sometidos a cirugía visceral mayor. Fue un estudio experimental, aleatorizado, controlado y abierto. La muestra se conformó por pacientes que se iban a someter a procedimiento quirúrgico mayor en la visceral. Se llevaron a cabo acciones preoperatorias, que incluyeron una conversación con las enfermeras previo a la operación, y se evaluaron los factores de ansiedad, satisfacción y resultados tempranos postoperatorios. Los resultados mostraron que los pacientes que participaron en el diálogo preoperatorio experimentaron una disminución significativa de la ansiedad y una mayor satisfacción con el cuidado recibido. Asimismo, los resultados postoperatorios tempranos fueron mejores en comparación con el grupo control. Se concluyó que el diálogo preoperatorio con las enfermeras tuvo un impacto positivo en la reducción de la ansiedad y en la mejora de la satisfacción y los resultados postquirúrgicos tempranos.

Baquerizo (2021), en su estudio de investigación denominado "Cuidados de enfermería en el post operatorio de colecistectomía en pacientes de 20 a 65 años del Hospital Básico IESS Ancón. Santa Elena, 2021" realizado en Ecuador, evaluó los cuidados de los profesionales en enfermería en el post operatorio de colecistectomía del Hospital Básico IESS Ancón. Se trató de una investigación de tipo no experimental, cuantitativa y descriptiva, en la que participaron 17 graduados en enfermería y 25 pacientes. Se descubrió que el 72% de los pacientes manifestaron sentirse muy satisfechos, el 24% satisfechos y el 4% poco satisfechos con la atención recibida. Se determinó que los pacientes que indicaron estar muy satisfechos fue porque los cuidados

proporcionados ayudaron a su recuperación y a conservar la serenidad durante su permanencia en el hospital.

Vázquez y González (2019) realizaron un estudio en México cuyo objetivo fue determinar la satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado de los profesionales de enfermería en el alivio del dolor postquirúrgico en la unidad de recuperación del Hospital General Regional Vicente Guerrero. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, realizado en una población de 145 pacientes. Se evaluaron cuatro dimensiones: disponibilidad, cortesía, confianza y competencia del cuidado de enfermería para poder mitigar el dolor, reflejando de esta manera una percepción del paciente sobre la competencia profesional del profesional de enfermería. Se encontró que existía una alternativas de mejora en dichas competencias, por lo que se concluyó que es necesario fortalecer la capacitación y especialización del profesional de enfermería para incrementar los niveles de satisfacción del paciente.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Alcocer et al. (2023) realizó la investigación "Percepción y nivel de satisfacción de los pacientes postoperatorios respecto al cuidado humanizado de los enfermeros en Perú" con la finalidad de establecer la correlación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes después de la operación en la Clínica El Golf. Esta investigación fue de tipo descriptivo y correlativo. Se encontró que, hablando de la atención con un toque más humano, un 20% de los pacientes la sintió un bajo nivel, un 46% la consideró un nivel normal y un 34% indico un nivel alto. En cuanto a la satisfacción de los pacientes un 22% no quedó muy satisfecho, un 46% manifestó que estaba más o menos satisfecho mientras que el 32% se mostró súper satisfecho. Se llegó a la conclusión que la percepción del cuidado humanizado por parte de los profesionales de la salud con los pacientes fue en su mayoría regular, lo que se relaciona con

que la mayoría de los pacientes post operados reportaron un nivel medio de satisfacción con la atención recibida.

Paucar (2021) llevó a cabo un estudio en Perú con el propósito de explorar la satisfacción de los pacientes con respecto a los cuidados de los profesionales de enfermería en el peri operatorio. Se trató de un trabajo monográfico, descriptivo y retrospectivo, fundamentado en una revisión bibliográfica de fuentes científicas. Inicialmente, se revisaron 51 artículos, pero tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 20 publicaciones de revistas de enfermería indexadas. Los resultados muestran que hay evidencia sólida sobre la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería en el periodo peri operatorio. Además, se logró identificar que esta satisfacción depende de varios factores y aspectos relacionados con la atención proporcionada por el profesional de enfermería a lo largo de todo el proceso quirúrgico.

Gutiérrez y Melo (2021) realizaron un estudio con el objetivo de analizar cómo se vinculan la calidad de la atención sanitaria y el nivel de satisfacción de los pacientes en hemodiálisis en el Hospital EsSalud Alberto Sabogal Sologuren, durante el periodo de enero a diciembre de 2020. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Participaron 60 pacientes en tratamiento de hemodiálisis, a quienes se les aplicó la encuesta SERVQUAL para medir la calidad de la atención y un cuestionario de satisfacción, el primero con un Alfa de Cronbach de 0.84 y el segundo con 0.91 respectivamente. Los resultados arrojaron un coeficiente de correlación de Spearman de $R=0.385$ y un valor $p=<0.05$, lo que indica una relación positiva y estadísticamente significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios. Se concluyó que una atención de mayor calidad está directamente asociada con un mayor grado de satisfacción en los pacientes.

Limaco y colaboradores (2019), en su tesis “Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital de Apoyo

Jesús de Nazareno, Ayacucho, 2019”, llevaron a cabo una investigación en Ayacucho para evaluar el grado de satisfacción de los pacientes post operados respecto a los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post anestésica del mencionado hospital. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con una muestra de 80 pacientes. Los resultados indicaron que el 50.27% de los pacientes se mostraron satisfechos, el 35.11% muy satisfechos, y apenas el 0.38% poco o nada satisfechos. Se concluyó que la gran mayoría de los pacientes expresó satisfacción con la atención proporcionada por el profesional de enfermería en esta unidad.

Chiroque et al. (2023) llevaron a cabo una investigación en el Callao para analizar la relación entre la satisfacción de los pacientes post operados inmediatos y la calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post anestésica del Hospital de Supe. El estudio, de carácter no experimental, adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo-correlacional, transversal y prospectivo. La muestra incluyó a 92 pacientes post operados inmediatos atendidos en la unidad del Servicio de Centro Quirúrgico. Se utilizaron dos herramientas: una escala para medir la satisfacción con los cuidados de enfermería y una encuesta para evaluar la calidad de dichos cuidados. Los resultados mostraron que el 56.5% de los pacientes expresó un nivel de satisfacción medio, mientras que el 43.5% indicó un nivel alto. Sobre la calidad de los cuidados, el 52.2% de los pacientes la percibió como regular, y el 47.8% la consideró buena. Se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los pacientes postoperados inmediatos y la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación postanestésica del Hospital de Supe.

Marco Conceptual

Definición de Términos

Satisfacción. La satisfacción se refiere al sentimiento de agrado o bienestar que una persona experimenta tras recibir un bien o servicio; Es una respuesta emocional a la evaluación entre la experiencia/expectativas previas y el desempeño real. Para lograr la satisfacción es necesario identificar las necesidades y requerimientos humanos y categorizarlos en ejes de calidad. (Ministerio de Salud, 2012).

Satisfacción en Usuarios en Salud

Según expertos del Ministerio de Salud, se refiere al grado en que las instituciones médicas cumplen con las expectativas y opiniones de los clientes sobre los servicios que prestan, y es un indicador importante de la calidad médica (Ministerio de Salud, 2012).

La evaluación de la satisfacción del usuario de salud incluye el proceso de valoración que hace el cliente sobre la calidad de la atención prestada por los servicios de salud, que es un conjunto de intervenciones que implementan las instituciones de salud a través de los profesionales de la salud, con perspectivas tanto técnicas como humanísticas, orientadas a alcanzar los resultados deseados en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (Ministerio de Salud, 2012).

La manera de poder cuantificar la satisfacción es mediante cuestionarios. En términos de satisfacción del paciente con la enfermería, Eriksen (1988, citado por Martínez & Sanjuan, 2009) desarrolló la “Escala de Satisfacción del paciente con el Cuidado de Enfermería “con 29 ítems que recopilaban información acerca del trato, calidad técnica, disponibilidad, continuidad y resultado del cuidado.

Dimensiones

Dimensiones de la Variable Satisfacción del Paciente Postoperado.

Trato. La atención al paciente incluye los cuidados y acciones necesarias para cada persona tras una operación, con el objetivo de prevenir complicaciones en el futuro. Esto requiere un enfoque holístico hacia el bienestar físico, emocional y social del individuo. Los aspectos clave de esta atención son la gestión del dolor y un cuidado personalizado (Abad et al., 2024).

Continuidad del Cuidado. La atención continua del paciente después de una cirugía se refiere al cuidado integral y organizado proporcionado desde el momento en que el paciente hace su ingreso al quirófano, durante su estadía en recuperación culminando cuando el paciente logra una sanación total. Este método asegura que las acciones del equipo médico sean de alta calidad y se lleven a cabo durante todo el proceso de sanación, minimizando riesgos y favoreciendo una recuperación efectiva. (Ramos et al., 2022).

Resultados del Cuidado. De acuerdo con el propio NOC, los resultados que se relacionan con la enfermería son considerados como los estados, conductas o perspectivas que se evalúan de manera continua en un individuo, familia o comunidad como respuesta a las medidas tomadas por parte de los profesionales de enfermería. Cada resultado está vinculado a un conjunto específico de indicadores que establecen la condición del paciente respecto a dicho resultado. Estas medidas son una forma más concreta de expresar los resultados y son cuantificables para permitir su evaluación. Se empleó una escala Likert de cinco niveles, que se cuantificó de manera continua desde el menos deseable (= 1) hasta el óptimo (= 5) para medir los resultados a través de los indicadores. Las variaciones en las puntuaciones de los indicadores entre las evaluaciones iniciales y las realizadas tras la intervención reflejan los resultados obtenidos después del tratamiento. Pueden ser considerados positivos si hay un incremento en el resultado, lo que valida

la intervención aplicada, negativos si hay una disminución en el mismo y neutrales si no se observa ningún cambio (Donabedian, 1998).

Cualidades del hacer de Enfermería

Los profesionales de enfermería se encuentran entre los más solicitados en el ámbito de la salud y exige una extensa preparación y diversas credenciales. Adquirir destrezas en enfermería facilitará la ejecución de sus funciones de manera más eficaz y confiable. En el presente texto, abordamos qué comprenden las competencias en enfermería, diferentes ilustraciones, métodos para perfeccionar dichas competencias, maneras de fomentar las habilidades de enfermería en el entorno laboral y cómo destacar estas capacidades durante la búsqueda de empleo. (Equipo editorial Indeed, 2024).

Las capacidades en enfermería consisten en un grupo de destrezas interpersonales y técnicas que permiten a los profesionales en este ámbito realizar sus funciones laborales. Estas competencias se obtienen mediante la formación, la práctica clínica y otros programas de capacitación. Gracias a estas habilidades, pueden ofrecer un cuidado superior a los pacientes y colaborar de manera eficiente con sus compañeros en el entorno laboral.

Apertura de Comunicación Enfermera(o)-paciente

Un proceso fundamental en cualquier entorno social es la comunicación. Esta funciona como el mecanismo que controla la interacción entre personas,, facilita la conexión humana y permite la formación de lazos emocionales, condicionando de esta manera la capacidad de cada individuo para relacionarse con los demás de manera cíclica y constante. Se trata de un proceso de intercambio y reciprocidad, del que tanto los familiares como los pacientes obtienen beneficios. Constituye un aspecto central en la relación con el paciente, ya que sin ella no sería posible transmitirle el deseo de ayudar y la clase de tratamiento que se ofrece. En el ámbito del

cuidado, las relaciones interpersonales son lo más importante. Por lo tanto, la comunicación resulta ser un aspecto crucial en la formación profesional de las enfermeras en ejercicio. (Universidad de Oriente, 2024).

La interacción efectiva entre los profesionales de enfermería especializados y el paciente es crucial tanto para mejora del paciente como para la efectividad del tratamiento. Es fundamental que los pacientes asimilen lo que les explicamos durante su estancia y al momento de su salida. Una comunicación efectiva entre enfermeras y pacientes es un proceso de dos vías: la enfermera recoge datos del paciente y, a su vez, ofrece al paciente información médica importante. Cada paciente interpreta la información de manera distinta, pero es vital crear una relación de apoyo para lograr una comprensión completa. La comunicación es clave para los pacientes y sus familias, ya que les capacita para entender su salud y mantenerse al tanto de su situación. (Universidad de Oriente, 2024).

La interacción efectiva entre una enfermera y su paciente requiere un tiempo adecuado y abarca varios elementos, como el intercambio de información, la comunicación, la empatía y el respeto. Sin embargo, algunos profesionales pueden ver su trabajo como la ejecución de procedimientos sin tener en cuenta las emociones o necesidades del paciente. Diferentes autores están de acuerdo en que es fundamental que las enfermeras adquieran competencias en comunicación efectiva y fortalezcan las relaciones personales con los pacientes y otros cuidadores, lo que incluye: Mantener contacto visual, una habilidad clave para la influencia personal, ya que los ojos juegan un papel crucial en la comunicación efectiva; estar erguido y adoptar una postura abierta, además de emplear gestos amigables y expresiones faciales que transmitan confianza (Universidad de Oriente, 2024).

Disposición para la Atención

Se refiere al tiempo de atención que brinda la enfermera al paciente con necesidad de ayudar en sus necesidades básicas basándose en los aspectos psicosociales y que potencien la alineación mente- cuerpo-espíritu y salud (Walker, 1996).

Definición de Términos Básicos

Satisfacción: “Respuesta emocional de la valoración entre las expectativas que se tienen y el resultado real sobre un servicio (Monje V. et al., 2018)”.

Satisfacción en usuarios en salud: “Se define como el grado de cumplimiento de la institución de salud respecto a las expectativas y percepciones del cliente sobre los servicios que brinda esta institución (Ministerio de Salud, 2012)”.

Calidad del cuidado de enfermería: “Grado en que las intervenciones que realiza el profesional de enfermería elevan la probabilidad de lograr resultados deseados por los pacientes (Organización Mundial de la Salud, 2020; Setó Pamies, 2004)”.

Post operatorio inmediato: “Periodo que se da entre las 24 primeras horas después de la cirugía (Pabón, 2014)”.

Unidad de recuperación post anestésica (URPA): “Es la unidad o área donde ingresan todos los pacientes que han sido sometidos a una intervención quirúrgica con anestesia general, regional o sedación, que puede durar entre 2 y 6 horas”.

Trato: “Se refiere al conjunto de actitudes, habilidades y técnicas que un profesional de la salud utiliza para establecer una relación de confianza, respeto y empatía con el paciente, con el objetivo de proporcionarle una atención médica de calidad y satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y sociales”.

Continuidad: “Es un principio fundamental de la atención médica que se refiere a la coordinación y coherencia de la atención a lo largo del tiempo y en diferentes entornos de atención”.

Resultado del cuidado: “Se refiere al efecto final o consecuencia de las acciones y decisiones tomadas por los profesionales de la salud para satisfacer las necesidades del paciente y mejorar su salud y bienestar”.

Componente científico técnico: “Se refiere al conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas basados en la evidencia científica y la experiencia clínica que los profesionales de la salud utilizan para proporcionar una atención médica de calidad y segura a los pacientes”.

Componente interpersonal: “Se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud para establecer relaciones interpersonales efectivas y de calidad con los pacientes, sus familias y otros miembros del equipo de atención médica”.

Componente del entorno: “Se refiere a las condiciones y características del entorno físico y social en el que se proporciona la atención médica”.

Bases Teóricas

Teoría de las Necesidades Básicas de Virginia Henderson

La teoría de Henderson (1966). Está relacionada al modelo de las necesidades humanas. La teoría sostiene que el papel primordial de enfermería es ayudar a la persona sana o enferma a preservar o restaurar su salud para satisfacer las necesidades que ellos mismos realizarían si tuvieran la fuerza, voluntad o los conocimientos suficientes de tal forma busque lograr la independencia lo antes posible y conceptualiza al individuo como aquella persona que necesita ayuda para alcanzar su independencia. (Hernández Martín, 2015). Henderson (1966) elabora un total de 14 necesidades del ser humano y son: la necesidad de respirar, de alimentarse de eliminación, de dormir, de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse, de mantener la

temperatura corporal, la higiene , la integridad de la piel, de evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas, de comunicarse , de vivir de acuerdo con los propios valores y creencias, de su sentido de realización personal, de participar en actividades recreativas, de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal (Hernández Martín, 2015).

En este sentido, la teorista señala que, para identificar adecuadamente las necesidades del paciente, el profesional de enfermería debe practicar una escucha activa y fomentar la expresión de sus sentimientos en relación con su estado de salud y sus requerimientos. (Limaco, 2019). Se entiende que, para lograr la satisfacción en los usuarios de salud se debe satisfacer todas las necesidades que el paciente presente de manera íntegra y oportuna e individualizada, ya que las necesidades no son iguales en todos los pacientes (Naranjo, 2016).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El presente estudio de investigación se llevará a cabo en un hospital nacional en Lima ubicado en la zona este en el distrito del agustino, se fundó en el 24 de febrero de 1949, el hospital cuenta con 104 consultorios físicos, con un área de laboratorio, con área de emergencia distribuida en 3 partes: emergencia pediátrica, emergencia ginecológica, emergencia general; tiene una sala de operaciones general y una sala de recuperación general, cuenta con diversas especialidades. Se realizará el estudio en la unidad de recuperación post anestésica de un Hospital público de Lima. El cual es acreditado con Categoría III-1 encargada de atención especializada. La unidad de recuperación post anestésica consta de 13 camas. El periodo de recojo de información será de marzo a junio del 2025.

Población y Muestra

Población

La población estará formada por 120 pacientes mayores de 18 años, recientemente operados, atendidos en la unidad de recuperación postanestésica de un hospital nacional en Lima.

Muestra

El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula para proporciones de OpenEpi, resultando en un total de 92 pacientes postoperados mayores de 18 años, atendidos en la unidad de recuperación postanestésica de un hospital nacional de Lima este. El estudio empleará un muestreo probabilístico aleatorio simple.

$$n = \frac{DEFF * Np (1 - p)}{\left[\frac{d^2}{Z_{1-\alpha/2}^2} * (N - 1) + p * (1 - p) \right]}$$

Donde:

N: Tamaño de la población

α : Nivel de confianza (95%)

p: Proporción poblacional 0.5 (Máxima varianza)

d: 5% (0.05)

DEEF: Para muestras aleatorias

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes postoperados de entre 18 y 60 años.
- ✓ Personas con capacidad física y mental para completar la encuesta.
- ✓ Pacientes sometidos a cirugías programadas.
- ✓ Pacientes que recibieron anestesia raquídea o epidural.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pacientes con alteraciones en el estado de conciencia.
- ✓ Pacientes bajo los efectos de anestesia general.
- ✓ Pacientes que no deseen participar en el estudio.

Tipo y Diseño de Investigación

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, es importante considerar que la calidad de nuestro estudio se encuentra asociada al grado en que el diseño de investigación sea aplicado tal y como fue preconcebido. Este enfoque que se fundamentan en el uso de procedimientos estadísticos con la finalidad de obtener datos considerados objetivos y generalizables (Bustos-Calderón et al.,2021).

El estudio adopta un diseño descriptivo-correlacional. El enfoque descriptivo se centra en identificar y detallar las características principales del fenómeno estudiado, así como en detectar tendencias dentro de un grupo o población. Por su parte, el enfoque correlacional busca

establecer el nivel de relación estadística entre dos o más variables, identificando patrones predecibles en un grupo o población. Además, el diseño es de corte transversal, lo que implica observar y analizar las características del fenómeno en un momento específico, mediante una única medición retrospectiva (Armijo-Aspillaga et al., 2021).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación entre satisfacción del paciente post operado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ho: No existe relación entre satisfacción del paciente post operado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Hipótesis Específicas

Ha: Existe relación entre el trato del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ho: No existe relación entre el trato del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ha: Existe relación entre la continuidad del cuidado del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ho: No existe relación entre la continuidad del cuidado del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ha: Existe relación entre el resultado del cuidado del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ho: No existe relación entre el resultado del cuidado del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ha: Existe relación entre las cualidades del hacer de enfermería y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ho: No existe relación entre las cualidades del hacer de enfermería y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ha: Existe relación entre la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ho: No existe relación entre la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ha: Existe relación entre la disposición para la atención del personal de enfermería y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Ho: No existe relación entre la disposición para la atención del personal de enfermería y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.

Identificación de Variables

Variable 1: Satisfacción del paciente post operado.

Variable 2: Calidad de los cuidados de enfermería en los pacientes post operados.

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Satisfacción del paciente post operado.	Es el agrado que experimenta la persona después de haber adquirido un bien o servicio, es una respuesta emocional ante la valoración que se realiza entre la experiencia previa/expectativas y el verdadero rendimiento experimentado. (MINSA 2023)	<p>La satisfacción del paciente será medida mediante un cuestionario diseñado por (Apellido y Año), compuesto por 18 ítems.</p> <p>La satisfacción se clasificará según su puntaje en:</p> <p>- Alta: 66-88.</p> <p>- Media: 44-65.</p> <p>- Baja: 22-43.</p>	Trato	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad • Comprensión • Paciencia • Atención buena y precisa • Orientación • Atención en la conversación • Amistosas o amigables • Privacidad 	Alta Media Baja
			Continuidad del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración • Cuidados de enfermería • Enfermera continua 	Alta Media Baja
			Resultados del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Tranquilo y relajado • Seguridad • Información recibida • Educación para el alta 	Alta Media Baja

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 2 Calidad de los cuidados de enfermería	Grado en que las intervenciones que realiza el profesional de enfermería elevan la probabilidad de lograr resultados deseados por los pacientes (Lamas 2021).	La calidad de cuidados de enfermería del paciente post operado inmediato será medida mediante un cuestionario diseñado por (Apellido y Año), compuesto por 32 ítems. La calidad se clasificará según su puntaje en: - Bueno: 75 - 96.	Cualidades del hacer de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento • Amabilidad • Buena atención • Tranquilidad • Confianza • Orientación pausada • Respeto 	Bueno Regular Malo
			Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Interés • Tiempo de atención • Facilidad de dialogo • Explicación de procedimientos • Claridad de respuesta • Información eficiente • Indicaciones sobre su atención • Información oportuna 	Bueno Regular Malo

		<p>- Regular: 53 - 74.</p> <p>- Malo: 32 - 52.</p>	<p>Disposición para la atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Tiempo • Identificación por su nombre • Atención oportuna • Pendientes de uno • Expresión de sentimientos • Respuesta oportuna • Necesidades generales • Escucha activa • Preocupación por el paciente • Cuidado cálido • Manejo del dolor • Responsabilidad en la atención • Respeto • Atención continua • Respeto de intimidad • Administración de medicinas oportunas 	<p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p>
--	--	--	---	--	---

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En este estudio de investigación se utilizará la técnica de la encuesta aplicando dos cuestionarios.

Instrumento

Para evaluar el cuidado humanizado, se empleará el instrumento “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados en Enfermería” (PCHE-III), en su tercera versión Clinicountry. Este instrumento mide tres dimensiones: cualidades del desempeño de enfermería (7 ítems), apertura a la comunicación entre enfermera(o) y paciente (8 ítems) y disposición para brindar atención (17 ítems). Se utiliza una escala Likert con las opciones: Siempre (3), A veces (2) y Nunca (1). De acuerdo con Rivera-Álvarez y Triana (2023), el PCHE-III cuenta con un análisis psicométrico sólido, mostrando una validez de contenido de 0.98, determinada por el método de juicio de expertos, y una confiabilidad de $\alpha = 0.96$, calculada con el coeficiente de Alfa de Cronbach.

Para evaluar la variable “Satisfacción del paciente postoperado”, se empleará el cuestionario “Escala de satisfacción del paciente con el cuidado de Enfermería” de Eriksen, adaptado y validado por Rafael en Perú. Este instrumento consta de 18 ítems en formato de escala Likert con opciones de respuesta de elección múltiple, organizados en tres dimensiones: trato (8 ítems), continuidad del cuidado (3 ítems) y resultados del cuidado (7 ítems). El cuestionario presenta una validez de contenido de 0.70, determinada mediante el método de juicio de expertos con la prueba binomial, y una confiabilidad de $\alpha = 0.93$, calculada con el coeficiente de Alfa de Cronbach. (Eriksen, 1988, citado por Rafael, 2017).

Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se presentará la documentación al departamento de docencia y jefatura de enfermería de un Hospital Público de Lima y se coordinará los días y horas donde se llevarán a cabo la ejecución de recolección de la información. La encuesta será aplicada a cada paciente, se le explicará el objetivo de la investigación y se le brindará un consentimiento informado para que participe de la investigación.

Procesamiento y Análisis de Datos

Para los datos obtenidos de los cuestionarios tipo escala Likert, se seguirán los siguientes pasos: Codificación y tabulación de datos, se asignarán códigos numéricos a las respuestas obtenidas en el cuestionario de satisfacción para facilitar su procesamiento de la siguiente manera: (1 = Nunca, 2 = A veces, 3 = Siempre). Y para el cuestionario de calidad se asignarán los siguientes códigos: (1 = Nunca, 2 = A veces, 3 = Siempre). Los datos serán procesados y analizados utilizando el software estadístico SPSS versión 29 (Statistical Package for the Social Sciences), asegurando calidad y consistencia. Para las variables cualitativas, como el grado de instrucción y el sexo, se calcularán frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). En el caso de las variables cuantitativas, como la edad y los días de hospitalización, se determinarán medidas de tendencia central (media y mediana) y de dispersión (desviación estándar y rango intercuartílico). Para analizar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente (objetivo general), se empleará el coeficiente de correlación de Spearman, considerando que las variables son de naturaleza ordinal. Para los objetivos específicos, se utilizarán pruebas estadísticas como la de Chi-cuadrado para explorar asociaciones entre variables categóricas. Regresión logística o lineal para determinar predictores significativos en las dimensiones evaluadas. Análisis

comparativos mediante pruebas no paramétricas como U de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis, dependiendo del número de grupos.

Consideraciones Éticas

Para este estudio de investigación se considerará cuatro principios de bioética:

Autonomía: Se presentará el consentimiento informado verbal y escrito de cada paciente.

No maleficencia: No se producirá daños al paciente en el aspecto físico, psicológico, ni moral.

Justicia: Se respetará y se tratará a todos los pacientes sin ningún tipo de discriminación.

Beneficencia: La investigación favorecerá a los pacientes ya q se busca mejorar la satisfacción de estos.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Año	2025					
Actividad	Ener-Febr	Marzo	Abr-May	Jun-Jul	Ag-Set	Oct-Dic
Determinación del problema						
Marco teórico						
Instrumentos						
Análisis de los instrumentos						
Examen de fiabilidad						
Exposición inicial						
Rectificación de los jueces						
Análisis de la información						
Presentación final						

Presupuesto

Id.	partidas y subpartidas	cantidad	Costo s/.	Total s/.
1	personal			
Remuneración del revisor lingüístico	1	300	300	
Remuneración del revisor APA	1	400	400	
2	Bienes			
Formatos de solicitud	1	0.1	50	
USB	2	30	60	
3	Servicios			
Inscripción y resolución del proyecto	1	300	300	
Inscripción del estudio y asesor	1	100	100	
Dictaminación del informe final	1	50	50	
4	impresión y copias			
Impresión y anillados de ejemplares	300	0.2	100	
copias	300	0.2	100	
5	viáticos	30	600	600
	total			2060

Referencias Bibliográficas

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., & Sloane, D. M. (2002). Hospital staffing, organization, and quality of care: Cross-national findings. *Nursing outlook*, 50(5), 187–194.
<https://doi.org/10.1067/mno.2002.126696>
- Alcocer Vergara, B. M., Paredes Tapara, D. C., & Ventura Changana, F. A. (2023). *Percepción y grado de satisfacción de los pacientes post operados sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en una clínica*. [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13998>
- Álvarez Abad, P. J., & Nieves Agurto, K. L. (2024). Satisfacción del paciente postoperado y la calidad del cuidado de enfermería en cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, Piura, 2022. [Tesis de Especialidad, Universidad Privada Antenor Orrego].
 Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12759/41931>
- Ambulkar, R., Patel, A., Patil, S., & Savarkar, S. (2022). Patient satisfaction with anaesthesia services in a tertiary care cancer center. (SAY study). *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*, 38(1), 111-117. https://doi.org/10.4103/joacp.JOACP_187_20
- Baquerizo Gómez, Génesis L. (2021). Cuidados de enfermería en el post operatorio de colecistectomía en pacientes de 20 a 65 años del hospital básico IESS Ancón. Santa Elena 2021. [Tesis de Pregrado, Universidad Estatal Península de Santa Elena].
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6448>
- Bernal Becerril, Martha Lilia, Ramírez Alba, Atalia, & Ramírez, Gabriela. (2011). Percepción de trato digno de usuarias que acuden al servicio de interrupción legal del embarazo (ILE). *Enfermería universitaria*, 8(3), 21-27. Recuperado 3 de diciembre de 2024, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300004&lng=es&tlng=es.

Campos Ramos, L., Cuba Sancho, J. M., & Merino Lozano, A. L. (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>

Chiroque F.S., Pariasca L. K. y Rojas O.R. (2023). *Satisfacción del paciente post operado inmediato y calidad del cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital de Supe, 2023*. [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional del Callao].

[https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7843/TESIS-](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7843/TESIS-PARIASCA-ROJAS-CHIROQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[PARIASCA-ROJAS-CHIROQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7843/TESIS-PARIASCA-ROJAS-CHIROQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Chocaró González, L., & Venturini Medina, C. (2009). *Procedimientos y cuidados en enfermería médico-quirúrgica*. Madrid: Elsevier España.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=675793>

Dayanna, M., Carranza, G., Mabel, C., Flores, M., Huamán, M. L., & Lima -Perú, C. (2021).

Relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un hospital del Seguro Social de Lima. Enero-diciembre 2020.

[Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10046>

Dias, P., Clerc, D., da Rocha Rodrigues, M. G., Demartines, N., Grass, F., & Hübner, M. (2022).

Impact of an Operating Room Nurse Preoperative Dialogue on Anxiety, Satisfaction and Early Postoperative Outcomes in Patients Undergoing Major Visceral Surgery—A

Single Center, Open-Label, Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Medicine*, 11(7), 1895. <https://doi.org/10.3390/jcm11071895>

Donabedian A. (1988). The quality of care. How can it be assessed?. *JAMA*, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>

Elsevier Connect. (18 de marzo 2022). *Teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica*. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/teoria-de-la-enfermeria-como-cuidado-un-modelo-para-transformar-la-practica>

Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278-287. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2018.04.008>

Gonzales Y. et al. Nivel satisfacción de pacientes egresados de servicio cirugía de Hospital Nacional 2018. (Internet). *Rev. Nacional Itauguá*; 2018. (.Internet) (Citado el 16 Octubre 2021) 10(2). http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207281742018000200058

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., & De La Cruz-Ruiz, M. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133. <https://doi.org/10.20453/RENH.V9I2.3017>

Guillamet Lloveras, A., & Jerez Hernández, J. M. (1999). *Enfermería quirúrgica: Planes de cuidados*. SPRINGER-VERLAG IBERICA, S.A. <https://www.grupoquorum.com/libro/ver/133222-enfermeria-quirurgica-plan-de-cuidados.html>

Gutiérrez Carranza, M. & Melo Flores C., (2021). Relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un hospital del Seguro Social de Lima “Perú. Enero – diciembre 2020. [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10046/Relacion_GutierrezCarranza_Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hayes, B. E. (2002). *Cómo medir la satisfacción del Cliente*. Grupo Planeta (GBS), 2002.

https://books.google.com.pe/books/about/C%C3%B3mo_medir_la_satisfacci%C3%B3n_del_cliente.html?hl=es&id=dicScdBb6IcC&redir_esc=y

Hernández Martín, C. (2016). *El modelo de Virginia Henderson en la práctica Enfermera*.

Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid.

<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/17711>

Hernández Sanmpieri R., Fernandez Collado C., y Baptista Lucio P., (2014). Metodología de la investigación. Mc Graw - Hili Interamericana.

<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>

Hospital de Emergencias «José Casimiro Ulloa». (2021). *Guía de práctica clínica: Prevención,*

diagnóstico y manejo de trombosis venosa periférica. Resolución Directoral 154-

2021-DG-HEJCU. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7239229/6193803-](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7239229/6193803-gpc-medicna-prevencion-dx-y-manejo-de-la-trombosis-venosa-periferica-2021-rd-154-2021-dg-hejcu-d-version-corta.pdf)

[gpc-medicna-prevencion-dx-y-manejo-de-la-trombosis-venosa-periferica-2021-rd-](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7239229/6193803-gpc-medicna-prevencion-dx-y-manejo-de-la-trombosis-venosa-periferica-2021-rd-154-2021-dg-hejcu-d-version-corta.pdf)

[154-2021-dg-hejcu-d-version-corta.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7239229/6193803-gpc-medicna-prevencion-dx-y-manejo-de-la-trombosis-venosa-periferica-2021-rd-154-2021-dg-hejcu-d-version-corta.pdf)

Huaire Edson (2019). *Método de investigación*. Material de Clase. Recuperado 3 de diciembre de

2024, de <https://www.academica.org/edson.jorge.huaire.inacio/35>

- Indeed (2024). *Aptitudes de enfermería: Definición y ejemplos*. Recuperado 3 de diciembre de 2024, de <https://www.indeed.com/orientacion-profesional/desarrollo-profesional/aptitudes-enfermeria>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014*. www.inei.gob.pe
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Foundations of behavioral research*. Wadsworth. (4th ed.). <https://www.studocu.com/es-mx/document/instituto-mexico-de-ciudad-juarez/psicologia-i/kerlinger-f-n-y-lee-b-h-2002-investigacion-del-comportamiento-metodos-de-investigacion-en-ciencias-sociales-cap-2-problemas-e-hipotesis-mexico-mcgraw-hill-pp-21-34/24563334>
- Lamas Iglesias, L. (12 Diciembre 2021). *Cuidados al paciente quirúrgico en etapa postoperatoria inmediata*. <https://revistamedica.com/cuidados-etapa-postoperatoria-inmediata/>
- Levin, K. (2006). Diseño del estudio III: Estudios transversales. *Evid Based Dent* **7**, 24–25. <https://doi.org/10.1038/sj.ebd.6400375>
- Limaco Lloclla, S. (2019). *Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, departamento de Ayacucho 2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Callao]. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6164>
- Lopez de los Reyes, R., Vives Rodriguez, E., Arantón Areosa, L. F., & Rumbo Prieto, J. M. (2016.). *Guía práctica de la herida quirúrgica aguda. Guía No6*. Xunta de Galicia. <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/71/GU%C3%8DA%20N%C2%BA6%20H%20QUIR%C3%9ARGICA%20AGUDA%20cast.pdf>

- Lugo A, Meléndez I, Andrade M, Córdova Y. (2018). Atención enfermería frente a manejo postoperatorio de fractura ósea. (Internet). Rev. Espacios; 2018. (.Internet) (Consultado 15 Octubre 2021) 14(2): 69.
https://www.researchgate.net/publication/331537692_Atencion_de_enfermeria_frente_al_manejo_postoperatorio_de_fracturas_oseas
- Manual de Metodología de Investigación 2021 COLABORADORES: Iván Armijo Carolina Aspillaga Claudio Bustos Ana Calderón Cristian Cortés Pablo Fossa Roberto Melipillan Alejandro Sánchez Anastasia Vivanco. (2021); Pontificia Del Desarrollo de Chile, facultad de psicología.
<https://psicologia.udd.cl/files/2021/04/Metodolog%C3%ADa-PsicologiaUDD-2-1.pdf>
- Martínez García, M. E. (2002). *Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería*. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León.].
<http://eprints.uanl.mx/1137/1/1080116256.PDF>
- Martínez Ramon, y Sanjuan Angela (2009). ¿Por qué hablamos de continuidad de cuidados cuando realmente queremos decir satisfacción profesional? *Rev Adm Sanit.*7(4), 661-682. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-pdf-X1137296609489119>
- Martiñón Hernández, R., & Leija Hernández, C. (2000). Manejo de la herida quirúrgica. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 8(1-4), 53-55.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2000/en001-4k.pdf>
- Mayo Clinic. (11 agosto 2022). *Deep vein thrombosis (DVT) - Symptoms & causes - Mayo Clinic*. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/symptoms-causes/syc-20352557>

- Ministerio de Salud. (2012). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. No 527-2011/MINSA - Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú No. 2012-11700*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_evaluaci%C3%B3n_de_la_satisfacci%C3%B3n_del_usuario_externo_en_los_establecimientos_y_servicios_m%C3%A9dicos_de_apoyo__R.M._N%C2%BA_527-2011MINSA20191017-26355-1mq8r4m.pdf?v=1571311731
- Mira, J. J., Pérez-Jover, V., Rodríguez-Marín, J., & Tomás, O. (2004). La satisfacción del paciente quirúrgico. *Cirugía Española*, 76(1), 54-55. [https://doi.org/10.1016/S0009-739X\(04\)72357-X](https://doi.org/10.1016/S0009-739X(04)72357-X)
- Monje V., P., Miranda C., P., Oyarzún G., J., Seguel P., F., & Flores G., E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24.5. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532018000100205>
- Mubita, W. M., Richardson, C., & Briggs, M. (2020). Patient satisfaction with pain relief following major abdominal surgery is influenced by good communication, pain relief and empathic caring: a qualitative interview study. *British journal of pain*, 14(1), 14-22. <https://doi.org/10.1177/2049463719854471>
- Naranjo, Y. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986>
- Organización Mundial de la Salud. (11 de agosto de 2020). *Servicios sanitarios de calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Ortega Loza, G. A., Rojas Vela, J. J., & Vargas Barrantes, B. (2019). *Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un Hospital*

Nacional. [Tesis de Especialista, Universidad Peruana Cayetano Heredia].

<https://hdl.handle.net/20.500.12866/6367>

Ortegón Chapa, M. C. (2002). *Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería*. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León.].

<http://eprints.uanl.mx/1163/1/1080116257.PDF>

Pabón, J. H. (2014). *Consulta práctica Clínicas – Médicas*. MEDBOOK (Editorial Medica)

<https://books.google.com.co/books?id=If0zDAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Paucar Cardenas, G. K. (2021). *Evidencias de la satisfacción del paciente sobre los cuidados de enfermería durante el peri operatorio*. [Tesis de Especialista, Universidad Peruana

Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11784>

Peranovich, A. C. (2017). Capacidades y retos del monitoreo sobre la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud en Argentina. *Salud Colectiva*, 13(1), 73-90.

<https://doi.org/10.18294/SC.2017.991>

Perea Baena, M. C. (2003). Plan de cuidados en el postoperatorio inmediato. *Enferm Docente* 2003; 78, 31-37.

https://www.academia.edu/11321838/PLAN_DE_CUIDADOS_EN_EL_POSTOPERATORIO_INMEDIATO

Rebollo García, L., Sánchez-Matamoros Martín, M. D., & Luque Oliveros, M. (2015).

Enfermería sobre el paciente quirúrgico en el periodo intraoperatorio - *Revista*

Electrónica de PortalesMedicos.com. ISSN 1886-8924 [https://www.revista-](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-periodo-intraoperatorio/#more-32767)

[portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-periodo-intraoperatorio/#more-32767](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-periodo-intraoperatorio/#more-32767)

Rivera-Álvarez, Luz Nelly, & Triana, Álvaro. (2023). Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería

(PCHE-III). *Index de Enfermería*, 32(1), e14246. Epub 18 de septiembre de 2023.

<https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235659>

Rodríguez Campo, V. A., & Valenzuela Suazo, S. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global*, 11(28), 316-322.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-

[61412012000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Salusplay (2024). *Tema 1. Los Resultados de enfermería NOC*. Recuperado 3 de diciembre de 2024, de <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-1-los-resultados-de-enfermeria-noc>

Setó Pamies, D. (2004). *De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente*. ESIC

EDITORIAL. <https://books.google.com.pe/books?id=9Nk8sWMjoBcC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Tano, P. F., Apiribu, F., Tano, E. K., Boamah Mensah, A. B., Dzomeku, V. M., & Boateng, I. (2021). Predicting factors that determine patients' satisfaction with post-operative pain management following abdominal surgeries at Komfo Anokye Teaching Hospital, Kumasi, Ghana. *PloS one*, 16(5), e0251979.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251979>

Universidad de Guanajuato, (21 marzo de 2018). *Unidad didáctica 4 A: Procedimientos y técnicas para el cuidado del paciente en los periodos pre operatorio, trans operatorio y post operatorios - Licenciatura en Enfermería y Obstetricia*.

<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-4-a-procedimientos-y-tecnicas-para-el-cuidado-del-paciente-en-los-periodos-pre-operatorio-trans-operatorio-y-post-operatorios/>

- Universidad de Oriente (2024). *La comunicación enfermera-paciente*. Recuperado 3 de diciembre de 2024, de <https://uo.edu.mx/la-comunicacion-enfermera-paciente/>
- Vavra, T. (2002). Cómo medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001:2000. *FC Editorial*. <https://books.google.com.pe/books?id=HGy1eJxZVJkC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Vázquez V. J & González MJ., (2019). *Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado enfermero en el alivio del dolor post operatorio en la unidad de recuperación del Hospital General Regional #1 ¿Vicente Guerrero*. [Tesis de Especialidad, Universidad Autónoma de Guerrero]. <https://ri.uagro.mx/handle/uagro/2261>
- Vergara Giron, J. (17 de diciembre 2020). *La seguridad en la cirugía es una prioridad de Salud Pública*. Enfermería y seguridad en el paciente, revista Digital <https://www.enfermeriayseguridaddelpaciente.com/2020/12/17/la-seguridad-de-la-cirurgia-es-una-prioridad-de-salud-publica/>
- Walker CA. (1996). Coalescing the theories of two nurse visionaries: Parse and Watson. *Journal of Advanced Nursing*, 24(5), 988-996. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8933259/>
- Watson, J. (1979). *Nursing: The Philosophy and science of caring*. Little Brown & Company. <https://www.upcolorado.com/excerpts/9780870819797.pdf>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

1. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

“ESCALA DE SATISFACCION DEL PACIENTE CON EL CUIDADO DE ENFERMERIA” DE ERIKSEN, ADAPTADO Y VALIDADO POR RAFAEL EN PERU

AUTOR: Eriksen (1988)

ADAPTADO POR: Rafael (2017)

DATOS DEMOGRAFICOS:

Edad: _____ años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Cirugia realizada.....

Días de hospitalización.....

Grado de Instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior Técnico
- d) Superior Universitario

Estado Civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Divorciado(a)
- e) Viudo(a)

INSTRUCCIONES:

Por favor ayúdenos a mejorar el cuidado de enfermería respondiendo a esta escala. Piense en la forma en que el personal de enfermería le ha proporcionado el cuidado. Conforme yo lea cada enunciado de la escala, decida en qué medida sus necesidades han sido o no satisfechas por el personal de enfermería. No hay respuestas buenas o malas, solo nos

interesa su opinión. Los números del 1 al 3 indican hasta qué grado sus necesidades fueron satisfechas. 1 = Nunca, 2 = A veces, 3 = Siempre

Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
Trato			
1.-Las enfermeras son amables en el trato que le proporcionan			
2.- Las enfermeras lo entienden o comprenden cómo se siente			
3.- Las enfermeras muestran paciencia cuando le proporcionan cuidados			
4.-La atención que le proporciona la enfermera es buena y precisa			
5.- Cuando la enfermera le orienta utiliza un lenguaje claro y sencillo			
6. Las enfermeras le ponen atención cuando conversa con ellas			
7.- Las enfermeras son amigables con usted			
8. Las enfermeras le proporcionan privacidad al realizar algún procedimiento			
Continuidad del cuidado			
9.-Las enfermeras durante el turno valoran sus necesidades			
10.- Las enfermeras les proporcionan los cuidados que usted necesita			
11.- Las enfermeras saben lo que necesita sin tener que decírselo a cada una de ellas			
Resultado del cuidado			
12.- Las enfermeras lo hacen sentir cómodo y le alivian el dolor			
13.- Las enfermeras lo hacen sentir tranquilo y relajado			
14.- Las enfermeras lo hacen sentir seguro al ayudarlo de aliviarlo de algún problema			
15.- Recibió información de la enfermera sobre cada procedimiento después de la cirugía			
16.- La enfermera le orienta acerca de cómo cuidarse durante su estancia en la clínica			
17.- La enfermera le enseña cómo cuidarse por usted mismo cuando vaya a casa			
18.- Considera que la orientación que le ha dado la enfermera facilitada la recuperación después de la Cirugía			

2. ENCUESTA DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

“Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III)”

Fuente: Se utilizará un cuestionario elaborado y validado por Rivera Álvarez L. Álvaro Triana.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Edad:

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Cirugía realizada:

Días de hospitalización:

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Universitario

Ocupación:

Alternativas: **Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)**

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada ítem, luego marque la respuesta que usted considere adecuada o correcta. Por cada ítem encontrará 3 posibilidades de respuesta, pudiendo elegir sólo una:

N	Preguntas	Siempre	A veces	Nunca
	Cualidades del hacer de enfermería			
1	Le hacen sentirse como una persona			
2	Le tratan como amabilidad			
3	Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con Ud.			
4	Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con Ud.			
5	Le generan confianza cuando lo (la) cuidan.			

6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado			
7	Le demuestran respeto por sus creencias y valores			
	Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente			
8	Le miran a los ojos, cuando le hablan			
9	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes			
10	Le facilitan el dialogo.			
11	Le explican previamente los procedimientos			
12	Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas			
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.			
14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando Ud. lo requiere o según su situación de salud.			
15	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud			
	Disposición para la atención			
16	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.			
17	Le dedican el tiempo requerido para su atención.			
18	Le llaman por su nombre			
19	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)			
20	Le manifiestan que están pendientes de Ud.			
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento			
22	Responden oportunamente a su llamado.			
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.			
24	Le escuchan atentamente.			
25	Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo			
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado			
27	Le ayudan a manejar el dolor físico			
28	Le demuestran que son responsables con su atención			
29	Le respetan sus decisiones			
30	Le indican que cuando requiera algo, Ud. le puede llamar.			
31	Le respetan su intimidad			
32	Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.			

Apéndice B: Validez y confiabilidad de los instrumentos

El instrumento para medir la variable Calidad del cuidado fue validado por Rivera Álvarez L, Álvaro Triana. La validez de contenido, evaluada a través del método de juicio de expertos, alcanzó un valor de 0.98. Por su parte, la confiabilidad del instrumento se determinó mediante el método de consistencia interna, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.96. Estos resultados indican que el instrumento PCHE-III es confiable y adecuado para evaluar las características relacionadas con el fenómeno del cuidado humanizado.

El instrumento de la variable Calidad del cuidado

El instrumento de la variable Calidad del cuidado "Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE)" fue desarrollado por Luz Nelly Rivera Álvarez y Álvaro Triana para evaluar la calidad del cuidado humanizado en entornos hospitalarios. A lo largo de su evolución, el PCHE ha pasado por diversas fases de validación y evaluación de confiabilidad.

Primera versión (PCHE-I):

Validez facial y de contenido: Se realizaron juicios valorativos con 23 personas hospitalizadas y 11 expertos en elaboración y medición de instrumentos, obteniendo un índice de validez facial de 0.94 y un índice de validez de contenido general (IVCG) de 0.89.

Segunda versión (PCHE-II):

Validez facial y de contenido: Se aplicaron técnicas de juicio de expertos, logrando un índice de validez facial de 0.81 y un IVCG de 0.89.

Tercera versión (PCHE-III):

Validez facial y de contenido: Se llevó a cabo una evaluación por parte de expertos, resultando en un índice de validez facial de 0.92 y un IVCG de 0.98.

Validez de constructo: Se aplicó el instrumento a 320 pacientes hospitalizados, obteniendo una prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0.956 y una prueba de esfericidad de Bartlett con un resultado de 0.0, lo que permitió identificar tres dimensiones teóricas: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera-paciente y disposición para la atención.

Confiabilidad: Se evaluó mediante el método de consistencia interna, logrando un Alfa de Cronbach de 0.96, indicando alta confiabilidad en la medición. Estos resultados respaldan la validez y confiabilidad del PCHE-III como instrumento para medir el cuidado humanizado en enfermería.

El instrumento para la variable satisfacción del paciente

El instrumento para la variable satisfacción del paciente, fue validado en el estudio de Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre - noviembre 2017 por Rafael Flores (2018), con una validez de contenido mediante juicio de expertos de 0,070 mediante una prueba binomial y la confiabilidad del instrumento se determinó mediante el método de la consistencia interna, con un Alfa de Cronbach de 0.96

Según la tabla de concordancia – prueba binomial, la sumatoria total es igual a 0.070 lo que significa que el valor de la tabla de probabilidad es menor de 0.05 la concordancia es significativa. Aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.
$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i) \cdot [N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

Donde: N: Numero de sujetos = 30

Σx : Sumatoria de puntajes simples de la variable x.

Σy : Sumatoria de los puntajes simples de la variable y.

ITEM PEARSON -ITEM PEARSON

1 = 0.70 10= 0.66

2 = 0.75 11= 0.64

3 = 0.68 12= 0.74

4 = 0.74 13 =0.62

5= 0.55 14= 0.61

6= 0.62 15 =0.60

7 = 0.63 16 =0.66

8= 0.74 17 =0.69

9 = 0.72 18= 0.75

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems.

Para determinar la confiabilidad del instrumento Escala se procedió a utilizar la fórmula α de Crombach: Cuyo resultado fue

Confiabilidad	Valor	ítem Validos
Alfa de Crombach	0.93	18

Para que exista Confiabilidad ALFA es > 0.6 ; por lo tanto, el instrumento es confiable

Apéndice C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

“Satisfacción en la calidad de cuidados de enfermería del paciente post operado inmediato de la unidad de recuperación post anestésica en un Hospital Público de Lima,2024”

Instituciones: Universidad Peruana Unión

Investigadores:

Esta Ud. invitado a participar en un estudio llamado “Satisfacción en la calidad de cuidados de enfermería del paciente post operado inmediato de la unidad de recuperación post anestésica en un Hospital Público de Lima,2024. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Unión. El propósito de este estudio es: Determinar la satisfacción del paciente post operado inmediato y la calidad del cuidado de enfermería.

Procedimientos:

- Firmar el consentimiento informado
- Leer el documento y participar voluntariamente
- Responder las preguntas formuladas

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos. Se respetará la confidencialidad y el anonimato.

CONSENTIMIENTO

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

Participante
Nombres:
DNI:

Investigador
Nombre:
DNI:

Apéndice D: Matriz de consistencia

Problema	objetivo	Hipótesis	Marco teórico	Variables	Dimensiones	Diseño metodológico
<p>General: ¿Cuál es el nivel de Satisfacción en la calidad de cuidados de enfermería del paciente post operado inmediato de la unidad de recuperación post anestésica en un Hospital Nacional de Lima, 2024?</p>	<p>General: Determinar el nivel de Satisfacción y la calidad de cuidados de enfermería del paciente post operado inmediato de la unidad de recuperación post anestésica en un Hospital Nacional de Lima, 2024</p>	<p>General: Ha: Existe relación entre satisfacción del paciente post operado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024. Ho: No existe relación entre satisfacción del paciente post operado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.</p>	<p>Satisfacción del paciente post operado. Es el agrado que experimenta la persona después de haber adquirido un bien o servicio, es una respuesta emocional ante la valoración que se realiza entre la experiencia previa/expectativas y el verdadero rendimiento experimentado. (23)</p>	<p>Variable 1: Satisfacción del paciente post operado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trato del cuidado • Continuidad del cuidado • Resultados del cuidado 	<p>Tipo y diseño: Enfoque: Cuantitativo. Diseño: No experimental Tipo de estudio: Básico - Correlacional</p> <p>Delimitación de lugar de ejecución El estudio de investigación se realizará en el hospital Hipólito Unanue que se encuentra ubicado en la zona este de lima en el distrito del Agustino</p> <p>Población y muestra Población: 120 pacientes post operados mayores de 18 años en el servicio de recuperación post anestésica del hospital Hipólito Unanue. Muestra: 92 pacientes post operados mayores de 18 años en el servicio de recuperación post anestésica del hospital Hipólito Unanue.</p>
	<p>Específicos: -Identificar la Satisfacción en la calidad de cuidados de enfermería del paciente post operado según la dimensión de trato, continuidad del cuidado y el resultado del cuidado del personal de enfermería en la Unidad de Recuperación post anestésica en un Hospital Nacional, Lima 2024 -Identificar la Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado según la dimensión de cualidades del hacer, apertura de comunicación y disposición para la atención del personal de enfermería en la Unidad de Recuperación post anestésica en un Hospital Nacional, Lima 2024.</p>	<p>Específicos: 1. Ha: Existe relación entre el trato del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024. Ho: No existe relación entre el trato del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024. 2. Ha: Existe relación entre la continuidad del cuidado del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024. Ho: No existe relación entre la continuidad del cuidado del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024. 3. Ha: Existe relación entre el resultado del cuidado del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024. Ho: No existe relación entre el resultado del cuidado del personal de enfermería y la satisfacción del paciente post operado del</p>	<p>Calidad de los cuidados de enfermería Grado en que las intervenciones que realiza el profesional de enfermería elevan la probabilidad de lograr resultados deseados por los pacientes (12,43).</p>	<p>Variable 2: Calidad de los cuidados de enfermería en los pacientes post operados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cualidades del hacer de Enfermería • Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente • Disposición para la atención 	

		<p>servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.</p> <p>4. Ha: Existe relación entre las cualidades del hacer de enfermería y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre las cualidades del hacer de enfermería y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.</p> <p>5. Ha: Existe relación entre la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre la apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.</p> <p>6. Ha: Existe relación entre la disposición para la atención del personal de enfermería y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre la disposición para la atención del personal de enfermería y la calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del servicio de recuperación post anestésica del Hospital Nacional de Lima 2024.</p>				
--	--	---	--	--	--	--