



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DURANTE EL PERIODO
PERIOPERATIO EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERU,
PIURA 2024”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO**

AUTOR:

LIC. GALLO ABANTO MIRTHA ISABEL

<https://orcid.org/0009-0002-0755-6207>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, GALLO ABANTO MIRTHA ISABEL, con DNI 02811041 , en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en Centro Quirúrgico, de título “**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DURANTE EL PERIODO PERIOPERATIO EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERU, PIURA 2024**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 11.11% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador. En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 25 días del mes de marzo del año 2024.



Lic. Mirtha Isabel Gallo Abanto
DNI: 02811041



Dr. Eduardo Percy Matta Solis
DNI: 42248126

MIRTHA_GALLO_18_de_marzo

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	3 %	7 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5 %
2	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
4	1library.co Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1 %
6	Submitted to Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Graduados Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	04
ABSTRACT.....	05
I. INTRODUCCIÓN.....	06
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	32

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	32
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	44

RESUMEN

El período perioperatorio representa una etapa crucial en la experiencia hospitalaria de los pacientes. Durante este tiempo, la calidad del cuidado brindado influye significativamente en la percepción global del paciente sobre su estancia en el hospital. Por lo tanto, es esencial comprender en profundidad la satisfacción de los pacientes durante este período para poder identificar áreas de mejora en la atención de enfermería. **Objetivo:** El propósito de este proyecto es determinar el nivel de satisfacción de los pacientes durante el período perioperatorio en el Hospital Privado del Perú, Piura en 2024. **Materiales y Métodos:** En este estudio, se considerará una muestra de 160 personas que hayan sido sometidas a intervenciones quirúrgicas. La recolección de datos se llevará a cabo mediante entrevistas, utilizando un cuestionario tipo escala de Likert. Antes de su implementación, el cuestionario será sometido a juicio de expertos y se realizará una prueba piloto para garantizar su validez. La muestra final estará conformada por 114 personas, seleccionadas de acuerdo con criterios de inclusión y exclusión. Además, se evaluará la confiabilidad del cuestionario mediante el coeficiente alfa de Cronbach. **Resultados:** Se analizarán los datos de 114 usuarios, centrándose en dimensiones clave como el cuidado enfermero en el período perioperatorio. Se evaluarán aspectos relacionados con la atención humana, la puntualidad, la continuidad y la seguridad. **Conclusiones:** Este estudio proporcionará información valiosa para la institución, identificando áreas de mejora en la atención enfermera durante el período perioperatorio. Los resultados también podrán servir como base para futuras investigaciones y contribuir a la formación de recursos humanos en enfermería, fomentando una atención centrada en la completa satisfacción del paciente.

Palabras clave: Periodo peri operatorio, Nivel de satisfacción del paciente, Dimensión humana, Dimensión oportuna, Dimensión continua, Dimensión segura

ABSTRACT

The perioperative period represents a crucial stage in patients' hospital experience. During this time, the quality of care provided significantly influences the patient's overall perception of their hospital stay. Therefore, it is essential to thoroughly understand patient satisfaction during this period to identify areas for improvement in nursing care. **Objective:** The purpose of this project is to determine the level of patient satisfaction during the perioperative period at the Private Hospital of Peru, Piura in 2024. **Materials and Methods:** This study will involve a sample of 160 individuals who have undergone surgical interventions. Data collection will be conducted through interviews using a Likert scale questionnaire. Prior to implementation, the questionnaire will undergo expert review, and a pilot test will be conducted to ensure its validity. The final sample will consist of 114 individuals, selected according to inclusion and exclusion criteria. Additionally, the reliability of the questionnaire will be evaluated using Cronbach's alpha coefficient. **Results:** Data from 114 users will be analyzed, focusing on key dimensions such as nursing care during the perioperative period. Aspects related to human care, timeliness, continuity, and safety will be evaluated. **Conclusions:** This study will provide valuable information for the institution, identifying areas for improvement in nursing care during the perioperative period. The results can also serve as a basis for future research and contribute to the training of nursing personnel, promoting patient-centered care focused on complete satisfaction.

Keywords: Perioperative period, Patient satisfaction level, Human dimension, Timely dimension, Continuous dimension, Safe dimension

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado enfermero durante el período perioperatorio es crucial para garantizar la satisfacción y el bienestar del paciente. La teoría del cuidado humano de Watson subraya la importancia de brindar atención incondicional, lo que no solo promueve la recuperación del paciente, sino que también orienta a los profesionales de enfermería hacia una práctica más empática y centrada en las necesidades individuales (1-2)

En un mundo cada vez más centrado en el paciente, se hace imperativo que los profesionales de la salud reconozcan y valoren la importancia de la empatía y la comunicación en todos los aspectos de la atención médica, incluyendo el proceso peri operatorio. La empatía, definida como la capacidad de comprender y compartir los sentimientos del paciente, y la comunicación efectiva, que implica una escucha activa y una transmisión clara de información, son pilares fundamentales para establecer una relación terapéutica sólida y satisfactoria (3).

A medida que la calidad de los servicios de salud continúa siendo un tema debatido, la atención centrada en el paciente emerge como un enfoque fundamental. Investigaciones recientes han destacado la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad percibida del cuidado (2,4).

La calidad asistencial, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de obtener resultados deseados y se adecuan a las necesidades y expectativas del paciente, reconoce la importancia de considerar las percepciones individuales del paciente. (5).

La atención peri operatoria no se limita únicamente a la atención médica, sino que también abarca aspectos emocionales y psicológicos. Estudios recientes han demostrado que la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y los pacientes contribuye significativamente a la satisfacción del paciente y al cumplimiento de sus expectativas (5).

Además, la participación activa del paciente en su propio cuidado durante el período peri operatorio se ha asociado con resultados más positivos y una mayor satisfacción del paciente (6).

Cuando los profesionales de la salud adoptan un enfoque de cuidado humano y centrado en el paciente durante el período peri operatorio, se abre la puerta a una serie de beneficios tangibles. En primer lugar, una mayor empatía y comunicación mejorada pueden reducir la ansiedad y el estrés del paciente antes, durante y después del procedimiento quirúrgico. Este apoyo emocional puede tener un impacto positivo en la experiencia general del paciente, promoviendo un sentido de seguridad y confianza en el equipo médico (2).

En un informe revelador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2022, se evidenció que solo el 65% de los pacientes reportaron estar satisfechos con la atención enfermera recibida durante el período peri operatorio. Esta cifra refleja una realidad donde existe una brecha notable entre las expectativas de los pacientes y la calidad percibida del cuidado (6). Este hallazgo subraya la importancia de examinar más de cerca los factores que influyen en la satisfacción del paciente y de implementar estrategias efectivas para mejorar la experiencia durante el proceso peri operatorio.

Por otro lado, un estudio llevado a cabo en un hospital de Estados Unidos en 2023 encontró resultados preocupantes en cuanto a la comunicación y la empatía de los profesionales de enfermería durante el período peri operatorio. Según este estudio, aproximadamente el 32% de los pacientes expresaron insatisfacción con la forma en que fueron tratados por el personal de enfermería, lo que destaca la necesidad de mejorar las habilidades de comunicación y de promover una atención más centrada en las necesidades individuales de cada paciente (7).

Además, una investigación realizada en México se ha centrado en la variabilidad de la calidad de vida relacionada con la atención enfermera peri operatoria. Se ha demostrado que la satisfacción de los pacientes varía considerablemente, con resultados que oscilan entre el 43% y el 75% de satisfacción, lo que sugiere diferencias significativas en la prestación de servicios de enfermería peri operatoria en diferentes contextos socioeconómicos (8).

La escasez de personal de enfermería es una preocupación cada vez más urgente en América Latina. Esta situación, documentada por Buchan y Aiken, afecta directamente la calidad de la atención en diversos ámbitos de la salud. Además, la falta de suficiente personal no solo aumenta la carga de trabajo para los profesionales de la salud, sino que también puede comprometer la seguridad y la calidad de la atención al paciente. Así mismo, durante el periodo perioperatorio, esta escasez puede ser aún más crítica. (9)

Por otro lado, el acceso desigual a la atención quirúrgica es otro desafío que enfrenta la región. Como señala Jiménez et al esta disparidad en el acceso contribuye a las inequidades en la salud y la satisfacción del paciente. Por consiguiente, factores como la disponibilidad de recursos, la ubicación geográfica y la distribución desigual de profesionales de la salud, incluidos enfermeros capacitados para la atención peri operatoria, pueden dificultar el acceso equitativo a los servicios quirúrgicos (10),

Además, la calidad heterogénea del cuidado de enfermería también es una preocupación. Según lo evidencia Cortes y López esta variabilidad en la calidad del cuidado puede deberse a una serie de factores, incluida la capacitación y la experiencia del personal de enfermería. A su vez, esta heterogeneidad puede impactar directamente en la satisfacción del paciente, especialmente durante su hospitalización y el periodo peri operatorio (11).

Otro aspecto a considerar, es la falta de programas estructurados de mejora de la calidad en el cuidado peri operatorio. Como indican Cajamarca et al., estos programas son esenciales para identificar y abordar áreas de mejora en la atención quirúrgica, incluido el cuidado de enfermería peri operatorio. Por lo tanto, la implementación de programas de mejora de la calidad basados en evidencia puede contribuir significativamente a garantizar un enfoque centrado en el paciente durante todo el proceso peri operatorio (12).

Finalmente, la comunicación deficiente entre el personal de enfermería y los pacientes es un desafío común en los entornos de atención médica. Como destaca Martínez et al esta deficiencia puede afectar negativamente la experiencia del paciente y la calidad de la atención recibida. Por lo tanto, es fundamental implementar estrategias para mejorar la comunicación intercultural y

la comprensión entre el personal de enfermería y los pacientes, especialmente durante el periodo peri operatorio, donde la claridad y la comprensión son cruciales (13).

La revelación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la insatisfacción de los pacientes con la atención enfermera durante el período peri operatorio, refleja una preocupación global en cuanto a la calidad del cuidado de salud. Este hallazgo destaca la importancia de examinar de cerca los factores que afectan la satisfacción del paciente y de implementar estrategias efectivas para mejorar la experiencia durante el proceso peri operatorio. A nivel mundial, es esencial abordar estas deficiencias para garantizar estándares de atención consistentes y satisfactorios para los pacientes en todas partes (2).

En América Latina, la escasez de personal de enfermería es una preocupación cada vez más urgente que afecta directamente la calidad del cuidado de salud. Esta situación no solo aumenta la carga de trabajo para los profesionales de la salud, sino que también puede comprometer la seguridad y calidad del cuidado del paciente, especialmente durante el período peri operatorio, donde se requiere una atención intensiva y especializada. Además, el acceso desigual a la atención quirúrgica contribuye a las inequidades en la salud y la satisfacción del paciente en la región, destacando la necesidad de abordar las disparidades en la distribución de recursos y profesionales de la salud (12).

En el contexto específico de Perú, estas preocupaciones se vuelven aún más relevantes. La falta de suficiente personal de enfermería puede ser aún más crítica en un país donde los recursos sanitarios pueden ser limitados en comparación con regiones más desarrolladas. La disparidad en el acceso a la atención quirúrgica y la calidad heterogénea del cuidado de enfermería son desafíos adicionales que enfrenta el sistema de salud peruano (11).

Es fundamental implementar programas de mejora de la calidad basados en evidencia y estrategias para mejorar la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes, especialmente durante el período peri operatorio, para garantizar una atención equitativa y satisfactoria para todos los pacientes en el país (12).

En relación a los conceptos abordados en este trabajo, la satisfacción del paciente, una noción central en la atención médica, se manifiesta como un estado emocional de aceptación derivado de la percepción positiva sobre la atención y el tratamiento recibidos. Esto se desarrolla cuando las expectativas o deseos del paciente son cumplidos o superados durante su interacción con el sistema de salud (14).

Este aspecto cobra aún más relevancia en el contexto de la satisfacción del paciente, que se enfoca específicamente en la percepción y experiencia del individuo en relación con la atención médica y el tratamiento proporcionado. En este sentido, abarca el nivel de conformidad o felicidad que experimenta el paciente en cuanto a la calidad y el resultado de la atención de salud recibida, influenciado por la interacción con los profesionales y el sistema de salud en su totalidad (15).

Por otro lado, la calidad de atención emerge como un indicador crítico en la evaluación de los servicios de salud. Se refiere al grado en que estos servicios cumplen con los estándares establecidos para brindar una atención segura, efectiva, centrada en el paciente, oportuna, eficiente y equitativa. Dentro de esta perspectiva más amplia, la calidad de atención en enfermería adquiere un lugar destacado (16).

Se focaliza en la excelencia de los servicios proporcionados por el personal de enfermería, abarcando aspectos como la competencia clínica, la empatía, la comunicación efectiva, la coordinación del cuidado, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Esta atención en enfermería se entrelaza con el bienestar y la seguridad del paciente en el marco de la atención de salud (17-18).

El período peri operatorio, por su parte, constituye un momento crucial en el tratamiento médico, en el que la calidad de atención y la satisfacción del paciente adquieren una importancia aún mayor. Comprende todas las etapas relacionadas con una intervención quirúrgica, desde la evaluación preoperatoria hasta la recuperación postoperatoria (19). Es en este contexto donde se materializan los esfuerzos por garantizar una atención segura, efectiva y centrada en el paciente (20).

Durante este período, la calidad de atención en enfermería desempeña un papel fundamental para asegurar la seguridad, comodidad y recuperación óptima del paciente, destacando la importancia de una atención especializada y continua a lo largo de todo el proceso peri operatorio (21).

En lo que tiene que ver al análisis de dimensiones relacionadas con el estudio, la Escala de Satisfacción del Paciente (Patient Satisfaction Scale) (22) abarca varias dimensiones fundamentales que influyen en la experiencia del paciente durante su atención médica. Una de estas dimensiones es la calidad de la atención médica, que se centra en la percepción del paciente sobre la competencia y eficacia del personal médico, así como en la efectividad de los tratamientos recibidos. Esta dimensión se evalúa mediante preguntas que exploran la satisfacción del paciente con la atención recibida y los resultados de su tratamiento (23).

Otra dimensión es la comunicación y la relación médico-paciente, la cual se enfoca en la calidad de la interacción entre el paciente y el personal médico. Se evalúa a través de preguntas sobre la claridad en la comunicación, la comprensión de las necesidades del paciente y la participación en decisiones relacionadas con su atención médica. Además, la accesibilidad y la comodidad son dimensiones importantes, que se refieren a la facilidad con la que el paciente puede acceder a los servicios de salud y la comodidad de las instalaciones médicas. Estas se evalúan a través de la experiencia del paciente con la programación de citas, la disponibilidad de recursos y la comodidad durante su visita (24).

El respeto y la dignidad también son aspectos cruciales, evaluando el trato respetuoso y digno hacia el paciente por parte del personal médico y administrativo. Se exploran percepciones sobre la cortesía y el respeto recibidos, así como la confidencialidad de la información médica y el respeto a las preferencias del paciente (22).

Finalmente, la gestión de quejas y la resolución de problemas se consideran dimensiones importantes, ya que evalúan la capacidad del sistema de salud para abordar y resolver efectivamente las preocupaciones del paciente. Esto se indaga a través de preguntas sobre la experiencia del paciente al presentar quejas o

problemas durante su atención médica y la satisfacción con el proceso de resolución (24).

Relacionado a la presente investigación, la Teoría de las Necesidades Interdependientes de Virginia Henderson ofrece un marco integral para el cuidado peri operatorio en enfermería. En primer lugar, la evaluación del paciente se lleva a cabo de manera minuciosa, considerando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales (25).

Esta evaluación permite identificar las necesidades específicas del paciente durante el período peri operatorio, incluyendo la preparación psicológica, la comprensión del procedimiento y el manejo del dolor, Basándose en la evaluación, se elabora un plan de cuidado individualizado que aborda las necesidades únicas de cada paciente. Este plan se centra en estrategias para optimizar la salud preoperatoria, reducir la ansiedad, garantizar la seguridad durante la cirugía y facilitar la recuperación postoperatoria. Durante el período perioperatorio, se implementa este plan con un enfoque en proporcionar apoyo continuo al paciente y asegurarse de que se satisfagan todas sus necesidades físicas, emocionales y sociales (25).

En cuanto a trabajos previos que apoyan esta investigación, podemos encontrar el estudio "Seguridad y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermeros en el peri operatoria" realizado por Sillero y Zabalegui investigó la relación entre la seguridad y la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermeros en el peri operatorio. Se llevó a cabo un estudio multinivel, transversal y correlacional con 105 enfermeros y 150 pacientes operados en un hospital terciario español. Concluyeron que la insatisfacción laboral y el bajo compromiso profesional entre los enfermeros pueden aumentar los eventos adversos, mientras que una mayor participación y cuidado durante el postoperatorio pueden reducirlos (26).

El trabajo de investigación "Efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir complicaciones en el peri operatoria" de Camones y Garay revisa la literatura científica para evaluar la eficacia de las intervenciones de enfermería en la prevención de complicaciones durante el periodo peri operatorio. Los resultados muestran que el 73% de estos estudios respalda la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir complicaciones, mientras que el 18%

sugiere que las enfermeras deben anticiparse a las necesidades del paciente y el 9% indica una falta de evidencia suficiente (27).

El artículo "Interacciones en el cuidado de enfermería al paciente en la etapa perioperatoria" de Salazar, describió las estrategias de acción e interacción entre el equipo de enfermería y los pacientes durante el período peri operatorio. La metodología utilizada incluyó entrevistas a 20 pacientes y 27 miembros del equipo de enfermería, así como observación participante y no participante durante 7 meses en dos hospitales de segundo nivel de atención en Medellín, Colombia. Se concluye que las interacciones durante el período peri operatorio son fundamentales y requieren sensibilidad humana por parte del equipo de enfermería para asegurar el bienestar y la tranquilidad del paciente (28).

El estudio realizado por León en 2022, en el que se investigó la relación entre la calidad de atención de enfermería y la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía abdominal en un centro quirúrgico de Lima, Perú, reveló una correlación significativa entre ambas variables. La investigación, que contó con una muestra de 93 pacientes y utilizó cuestionarios validados para medir la calidad de atención de enfermería y la ansiedad en el quirófano, encontró que niveles más altos de calidad de atención estaban asociados con menores niveles de ansiedad peri operatoria. (29)

El artículo "Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes en un Hospital Nacional de Lima, Perú" realizado por Campos et al. en 2022, evalúa la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en 2019, con una muestra de 119 pacientes de cirugía. Los resultados muestran que el 72,17% de los pacientes percibieron la calidad del cuidado como adecuada, destacando la empatía como fortaleza en el componente intangible y la infraestructura inadecuada como debilidad en el componente tangible (30).

Importancia. La satisfacción del paciente es un indicador crucial de la calidad de atención en el contexto de la enfermería peri operatoria. La comprensión de los factores que influyen en la satisfacción del paciente puede mejorar la calidad de

los cuidados brindados, aumentar la eficiencia de los servicios de salud y fortalecer la relación entre el paciente y el personal de enfermería (30).

Justificación Teórica. Existen numerosos estudios que demuestran la estrecha relación entre la calidad de atención del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en diferentes contextos de atención médica. Sin embargo, es necesario profundizar en esta relación específicamente durante el período peri operatorio para identificar los elementos clave que contribuyen a la satisfacción del paciente en esta fase crítica del proceso quirúrgico (31).

Justificación Práctica. La mejora de la satisfacción del paciente en relación con la calidad de atención del cuidado de enfermería durante el período peri operatorio puede tener un impacto significativo en los resultados clínicos y en la percepción global de la atención médica. Identificar áreas de mejora en la atención de enfermería durante este período puede ayudar a optimizar los recursos y mejorar la experiencia del paciente en el hospital (32).

Justificación Metodológica. La justificación de un enfoque metodológico riguroso en este estudio se fundamenta en la importancia de obtener resultados válidos y fiables que puedan informar y mejorar la práctica clínica en el ámbito de la enfermería peri operatoria. La validación de resultados, la fiabilidad de los instrumentos, la interpretación adecuada de los datos y la relevancia clínica son aspectos clave que respaldan la necesidad de un diseño de investigación sólido. Esto garantiza que los hallazgos obtenidos reflejen de manera precisa la realidad estudiada, proporcionando información útil y aplicable para la toma de decisiones en la atención de enfermería durante el período peri operatorio, lo que contribuye a mejorar la experiencia y los resultados del paciente (33).

Objetivo: Analizar la satisfacción del paciente en correlación con la atención proporcionada por el personal de enfermería durante el periodo peri operatorio en el hospital privado del Perú en la ciudad de Piura, Perú 2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo con un diseño de investigación descriptivo y correlacional. Se busca examinar la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención brindada por el personal de enfermería durante el período perioperatorio en la ciudad de Piura durante el año 2024. El diseño descriptivo permite obtener una comprensión detallada de la satisfacción del paciente y la calidad de atención, mientras que el diseño correlacional permite identificar posibles relaciones entre estas variables. El enfoque cuantitativo se adapta a la naturaleza de las mediciones y permite analizar datos numéricos para obtener resultados objetivos y generalizables.

El enfoque **no experimental** permitirá explorar las relaciones entre variables sin manipularlas, lo que es pertinente para el objetivo de estudio que busca examinar la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención del cuidado de enfermería. Además, este **diseño transversal** permitirá recopilar datos en un solo punto en el tiempo, lo que proporcionará una instantánea de la situación en ese momento específico. Esto es útil para examinar la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención del cuidado de enfermería en un período perioperatorio determinado en Piura.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1. Población

Una vez definida la variable, el tipo y diseño de estudio, y considerando los objetivos de la investigación, se procederá a la selección de los participantes. La población objeto de estudio estará constituida por los usuarios que reciben cuidados enfermeros durante el perioperatorio en el Hospital Privado del Perú.

El muestreo se realizará de manera probabilística y aleatoria simple. Se seleccionarán pacientes intervenidos quirúrgicamente durante los meses de abril y mayo del año 2024, siguiendo un patrón sistemático. Además, se aplicarán criterios de inclusión y exclusión establecidos por las investigadoras, y se determinará el período de aplicación del instrumento en función de los objetivos y el diseño del estudio.

2.2.2. Criterios de inclusión

- Se seleccionarán individuos que hayan sido intervenidos quirúrgicamente y que ingresen al área de URPA (Unidad de Recuperación Postanestésica). Estos pacientes serán quienes proporcionen testimonio del cuidado enfermero durante el período perioperatorio.
- Los participantes deberán tener entre 18 y 60 años de edad. Se solicitará su consentimiento directo para participar en la investigación, sin necesidad de la intervención de terceros como padres, madres o apoderados.
- Se requerirá que los participantes tengan un puntaje mínimo de 15 en la escala de Glasgow. Este criterio garantizará que las respuestas proporcionadas por los participantes sean expresadas con pleno nivel de conciencia.

2.2.3. Criterios de exclusión:

- Pacientes que se encuentren bajo efectos de sedación, ya que este tipo de medicación puede afectar su estado de conciencia y prolongar su recuperación, lo que podría comprometer la veracidad de sus respuestas.
- Pacientes cuya cirugía es suspendida debido a complicaciones, ya que no experimentarán todos los cuidados de enfermería proporcionados en el área de centro quirúrgico.
- Pacientes que son trasladados a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) después de la cirugía, ya que no pasarán por el servicio de URPA y, por lo tanto, no podrán ser encuestados sobre el cuidado enfermero en el perioperatorio.

2.2.4. Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra necesario para este estudio, asumiremos un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Dado que no tenemos una estimación previa de la proporción de pacientes satisfechos durante el período perioperatorio en el Hospital Privado del Perú en Piura en 2024, utilizaremos $p=0.5$ para obtener el tamaño de muestra máximo.

Utilizando la fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times (1-p)}{(N-1) \times E^2 + Z^2 \times p \times (1-p)}$$

n = tamaño de la muestra requerida

N = tamaño de la población (supongamos 160 pacientes)

Z = valor z correspondiente al nivel de confianza del 95% (aproximadamente 1.96)

p = proporción estimada de pacientes satisfechos (0.5, para obtener el tamaño de muestra máximo)

E = margen de error deseado (0.05, es decir, 5%)

$$n = \frac{160 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1-0.5)}{(160-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times (1-0.5)}$$

Por lo tanto, necesitaríamos de 142 pacientes para participar en este estudio sobre la satisfacción del paciente durante el período perioperatorio en el Hospital Privado del Perú, Piura en 2024, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, considerando que contamos con 160 pacientes en total.

2.2.5. Muestreo

Se procederá a realizar un muestreo aleatorio simple dentro de esta muestra para garantizar la aleatoriedad y la representatividad de los participantes seleccionados. En primer lugar, se asignará un número único a cada uno de los participantes. Luego, utilizando un método aleatorio, como el uso de software especializado o una tabla de números aleatorios, se seleccionarán al azar un número específico de participantes de la muestra inicial.

Una vez seleccionada la muestra final de manera aleatoria, se registrarán los participantes elegidos para formar la muestra definitiva. Posteriormente, se procederá a contactar a los participantes seleccionados y a aplicar el instrumento de recolección de datos para evaluar la satisfacción del paciente durante el período perioperatorio. Este proceso asegurará que la muestra final sea representativa y libre de sesgos, lo

que permitirá obtener conclusiones más válidas y generalizables sobre la satisfacción del paciente en el Hospital Privado del Perú en Piura durante el período perioperatorio en 2024

2.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.3.1 Técnica

En la recolección de datos, se empleará la técnica de entrevista estructurada, siendo un método que permitirá obtener información mediante respuestas verbales a las interrogantes planteadas. Cada respuesta proporcionada en el cuestionario será cuantificada con un valor numérico, sumando así la puntuación total. Este enfoque no solo facilitará la recopilación de datos, sino que también contribuirá a clasificar el nivel de satisfacción según las distintas dimensiones evaluadas.

En el cuestionario se consideraron cuatro dimensiones clave para evaluar la satisfacción del paciente durante el período perioperatorio: humana, oportuna, continua y segura. Su inclusión permite una evaluación integral de la experiencia del paciente en relación con el cuidado enfermero durante el período perioperatorio. Cada dimensión aporta información valiosa que ayudará a comprender mejor los aspectos que influyen en la satisfacción del paciente y a identificar áreas de mejora en la atención proporcionada.

2.3.2 Instrumento

Se utilizará un cuestionario tipo escala de Likert como instrumento de recolección de datos, teniendo en cuenta las dimensiones en las que se pretende estudiar el objeto de investigación. Este cuestionario estará diseñado para capturar las percepciones y opiniones de los participantes en relación a la satisfacción en el cuidado perioperatorio (34).

El cuestionario constará de una serie de afirmaciones relacionadas con las dimensiones de interés, como la dimensión humana, oportuna, continua y segura del cuidado enfermero durante el período perioperatorio. Los participantes serán invitados a expresar su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación utilizando una escala graduada de Likert. Esta escala permitirá una medición cuanti-

tativa de las percepciones de los participantes en relación con cada una de las dimensiones evaluadas (34).

El empleo de este tipo de cuestionario proporcionará una metodología sistemática y estandarizada para recopilar datos sobre la satisfacción del paciente en el futuro durante el período perioperatorio. Además, facilitará la comparación y el análisis de las respuestas de los participantes en relación con las diferentes dimensiones, lo que permitirá identificar áreas de mejora y fortalecer la atención enfermera proporcionada en el Hospital Privado del Perú en Piura.

Una escala de Likert de 7 puntos es una herramienta comúnmente utilizada en la investigación para medir actitudes, opiniones o percepciones de los encuestados sobre un tema específico (35). En esta escala, los encuestados deben indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con una declaración dada, seleccionando un número en una escala de 1 a 7, donde:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ligeramente en desacuerdo
4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
5. Ligeramente de acuerdo
6. De acuerdo
7. Totalmente de acuerdo

2.3.2 Validez y confiabilidad

Como parte del análisis de validez, se consideró otra investigación previa que utilizó que evaluó la consistencia interna de una escala Likert. Los resultados señalaron que el cálculo tradicional del alfa de Cronbach puede no ser suficiente para validar una escala, especialmente en el caso de una escala Likert de cinco puntos. Por consiguiente, se recomienda el uso de una escala de Likert de 7 puntos basándose en los resultados obtenidos, lo cual podría mejorar la validez del instrumento de medición (35).

2.4. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

Satisfacción del paciente

2.4.1. Definición conceptual

La satisfacción del paciente se refiere al grado en que las expectativas, necesidades y deseos de un paciente en relación con la atención médica recibida se encuentran satisfechos. La satisfacción del paciente es un indicador clave de la calidad de la atención médica y puede influir en la adherencia al tratamiento, la recuperación del paciente y su percepción general del sistema de salud (15).

2.4.2. Definición operacional

La satisfacción del paciente se evalúa a través de diferentes dimensiones que abarcan su experiencia en el entorno de atención médica. La dimensión humana engloba la percepción del paciente sobre el trato humano, la amabilidad y la empatía del personal médico y de enfermería. La dimensión oportuna se centra en la rapidez y eficiencia en la atención de las necesidades médicas del paciente (15).

La dimensión continua aborda la consistencia y coherencia en la atención proporcionada a lo largo del proceso de tratamiento. Por último, la dimensión segura se refiere a la percepción del paciente sobre la seguridad y protección (15). Estas dimensiones se evalúan mediante preguntas específicas en una escala de Likert de 7 puntos, diseñadas para capturar la percepción del paciente en cada aspecto de su experiencia médica (37).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la realización de este estudio, se llevarán a cabo los procedimientos requeridos con las autoridades educativas de la Unidad María Auxiliadora para obtener la documentación que acredite la ejecución de la investigación. Posteriormente, se presentará este documento a la Jefa de Enfermería del Área de Centro Quirúrgico, con el propósito de obtener la autorización correspondiente para llevar a cabo el estudio.

2.5.2 Recolección de datos

La recopilación de datos se realizará a lo largo del mes de abril y mayo del año 2024, mediante entrevistas individuales con los participantes. Se les proporcionará información clara y comprensible sobre los objetivos de la

investigación, y se les entregará un formulario de consentimiento informado, el cual servirá como evidencia de su participación. Se estima que cada participante dedicará aproximadamente 25 minutos para completar el cuestionario. Una vez finalizada la recolección de datos, se procederá a revisar y registrar los resultados obtenidos.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Luego de aplicar la encuesta, los datos obtenidos se procesaron en una matriz de Excel, para poder determinar el nivel de satisfacción de las personas frente al cuidado enfermero en el perioperatorio. El análisis estadístico consistirá en examinar los datos recolectados para identificar patrones, tendencias y relaciones entre las variables.

Se utilizarán medidas como promedios, porcentajes y gráficos para resumir la información de manera clara y comprensible. Además, se realizarán pruebas estadísticas para determinar si las diferencias observadas son estadísticamente significativas. Este análisis nos ayudará a comprender mejor los resultados y sacar conclusiones válidas sobre nuestra investigación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Los principios éticos que se considerarán en la presente investigación son fundamentales para salvaguardar la dignidad, integridad y derechos de los seres humanos, de acuerdo con la ética enfermera según Belmont. En este sentido, se aplicarán las disposiciones éticas y legales vigentes a lo largo del proceso de investigación. Entre los principios éticos que orientan y guían este estudio se encuentran:

- **Principio de respeto a la dignidad de la persona:** Este principio fundamental implica que se debe velar por el bienestar de los individuos involucrados en la investigación. En este sentido, las investigadoras se comprometen a considerar el bienestar de las personas en todo momento durante el proceso de investigación (36).
- **Consentimiento informado:** Se asegurará que los participantes en la investigación reciban información clara y completa sobre el estudio y tengan la oportunidad de decidir libremente si desean participar o no. Para ello, se utilizará un formato de consentimiento informado (ver ANEXO 3)

que garantice el respeto a la autonomía de los participantes (36).

- **Principio de beneficencia:** Se buscará maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para los participantes. Esto implica diseñar el estudio de manera ética, asegurando que los riesgos sean proporcionales a los beneficios esperados, y garantizando el bienestar de los participantes en todo momento (36).
- **Principio de justicia:** Se tratará a todos los participantes con igual consideración, sin hacer discriminaciones de ningún tipo. La distribución de recursos, riesgos y beneficios se realizará de manera equitativa, garantizando igualdad de oportunidades para todos los involucrados en el estudio (36).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024														
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Identificación del Problema															
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios															
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes															
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación															
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación															
Determinación de la Población, muestra y muestreo															
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos															
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos															
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información															
Elaboración de aspectos administrativos del estudio															
Elaboración de los anexos															
Evaluación anti plagio – Turnitin															
Aprobación del proyecto															

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2024					TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	S/.
Equipos						
1 laptop	2300					2300
Memoria tipo USB de 8Gb	10			15	10	35
Disco duro externo 1 Tb	0					0
Materiales de escritorio						
Lapiceros	10	5	5	3	6	29
Hojas bond A4	2	2	1	3	2	10
Sobres de manila	0					0
Material Bibliográfico						
Libros						
Fotocopias e impresiones	1	1	2	1	2	7
Espiralado		0				0
Otros						
Movilidad	100	50	80	80	100	410
Viáticos						
Comunicación						
Consumo de energía eléctrica	100	100	50	50	30	330
Consumo de internet	50	50	50	30	50	230
Recursos Humanos						
Asesor estadístico	500	500	300	300	400	2000
Imprevistos*						535.1
TOTAL						5886.1

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Watson, J. (2008). Nursing: Human science and human care. A theory of nursing. National League for Nursing Press [Internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3375032/>
2. Manary, M. P., Boulding, W., Staelin, R., & Glickman, S. W. (2013). The patient experience and health outcomes. New England Journal of Medicine [Internet], 368(3), 201-203. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23268647/>
3. Organización Mundial de la Salud. (2000). La calidad de la atención: más allá de la seguridad del paciente. OMS [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
4. Street, R. L., Makoul, G., Arora, N. K., & Epstein, R. M. (2013). How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. Patient education and counseling [Internet], 74(3), 295-301. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19150199/>
5. Anderson, R. E., Sexton, K., & Calvillo, E. (2013). Patient centered care: a systematic review of the literature. Review of integrative business and economics research [Internet], 3(1), 338-348. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23169897/>
6. Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe mundial sobre la satisfacción del paciente en el cuidado perioperatorio. Ginebra: OMS [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>

7. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. Calidad En Enfermería: Su Gestión, Implementación Y Medición. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2018;29(3):278–87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.008>
8. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS [Internet]. 2020;5(14):1–9. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
9. Buchan J, Aiken L. Solving nursing shortages: A common priority. J Clin Nurs. 2008;17(24):3262-3268. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2858425/>
10. Jiménez SP, Antón MP, Manzano ST. Posiciones quirúrgicas: cuidados de enfermería y prevención de complicaciones. Nure Investig [Internet]. 2004; Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/155>
11. Cortes LR, López LL. Nursing care satisfaction in hospitalized patients. Rev Lat-Am Enfermagem. 2016;24: e2840. Disponible en:
12. Cajamarca KM, Pogo DI, Guaman LM, Ushco LM, Chacha MV. Perspectiva del personal de enfermería ante la práctica de cirugía segura: Nursing staff perspective on the practice of safe surgery. LATAM Revista Latinoamericana

- de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023;4(1):2286–94.
Disponibile en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/416>
13. Martínez M, Vargas MA de O, Falcón GCS, Santos DG. Cuidado Quirúrgico De Enfermería De Sala De Operaciones: Una Revisión Integrativa. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023;32:e20220292. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ZC4GSRwfVc9SKsRfbZNgbCs/?lang=es>
14. Romero-Ruiz AB, Sevillano-Jiménez A, Cardador-Trocoli C. Factores asociados a la satisfacción del paciente en diálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 2019 [citado el 2 de marzo de 2024];22(2):112–23. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000200112&script=sci_arttext&lng=pt
15. Arteta-Poveda LE, Palacio-Salgar K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. Rev Salud Publica [Internet]. 2018 [citado el 2 de marzo de 2024];20(5):629–36. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n5/629-636/>
16. Inga-Berrospi F, Arosquipa Rodríguez C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 [citado el 2 de marzo de 2024];36(2):312. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/312-318/>
17. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev cuba investig bioméd [Internet]. 2019 [citado el 2 de marzo de 2024];38(2):153–69. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci_arttext

18. Del Carmen Sara JC. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019 [citado el 2 de marzo de 2024];36(2):288. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/288-295/es/>
19. Muñoz de Cabo C, Hermoso Alarza F, Cossio Rodriguez AM, Martín Delgado MC. Manejo perioperatorio en cirugía torácica. *Med Intensiva* [Internet]. 2020;44(3):185–91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2019.10.012>
20. Aguirre C. MM, Mayanz S. S, Blanch Z. A, Aranibar L. H, Salazar T. A, Roizen G. G, et al. Registro de paro cardiorrespiratorio perioperatorio en un hospital universitario en el período 2006-2017. *Rev Med Chil* [Internet]. 2019 [citado el 2 de marzo de 2024];147(1):34–40. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000100034&script=sci_arttext&tlng=en
21. Nazar J. C, Contreras C. JI, Molina P. I, Fuentes H. R. Manejo perioperatorio de pacientes usuarios de antiagregantes plaquetarios. *Rev Chil Cir* [Internet]. 2018 [citado el 2 de marzo de 2024];70(3):291–9. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-40262018000300291&script=sci_arttext&tlng=pt
22. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah SIA. Patient satisfaction with health care services; An application of physician's behavior as a moderator.

- Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019 [citado el 2 de marzo de 2024];16(18):3318. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31505840/>
23. Romero-García M, de la Cueva-Ariza L, Benito-Aracil L, Lluch-Canut T, Trujols-Albet J, Martínez-Momblan MA, et al. Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale [NICSS]: Development and validation of a patient-centred instrument. J Adv Nurs [Internet]. 2018 [citado el 2 de marzo de 2024];74(6):1423–35. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29444339/>
24. Versluijs Y, Fatehi A, Gonzalez AI, Reichel L, Laverty D, Ring D. Factors associated with patient satisfaction measured using an iterative scale. Qual Manag Health Care [Internet]. 2023 [citado el 2 de marzo de 2024];32(2):69–74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35714285/>
25. Agudelo-Cifuentes MC, Berbesi-Fernández DY, Salazar-Maya ÁM. Construcción de una escala para la valoración de necesidades de cuidado de enfermería en personas dependientes. Aquichan. 2022;22(3):5. Disponible en: <https://revistas.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/16667>
26. Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Seguridad y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermeros en el perioperatorio. Rev Latino-Am Enfermagem. 2019;27:e3142.
27. Marin Camones KR, Ortega Garay HY. Efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir complicaciones en el perioperatorio. 2021.
28. Maya S, María Á. Interacciones en el cuidado de enfermería al paciente en la etapa perioperatoria. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2012 [citado el 9 de marzo de 2024];28(4):495–508. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192012000400006&script=sci_arttext&tlng=en

29. Campos L, Grimaneza Z. Calidad de atención y ansiedad en pacientes de cirugía abdominal en el perioperatorio del centro quirúrgico de una clínica privada de Lima, 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
30. Campos Ramos L, Cuba Sancho JM, Merino Lozano A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2022 [citado el 9 de marzo de 2024];38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000300004&script=sci_arttext&tlng=en
31. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open* [Internet]. 2019 [citado el 9 de marzo de 2024];6(2):535–45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.237>
32. Yan M, Zhi M, Xu Y, Hu L, Liu Y. Inpatient satisfaction with nursing care and its impact factors in Chinese tertiary hospitals: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [citado el 9 de marzo de 2024];19(24):16523. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/24/16523>
33. Sillero A, Zabalegui A. Satisfaction of surgical patients with perioperative nursing care in a Spanish tertiary care hospital. *SAGE Open Med* [Internet]. 2018 [citado el 9 de marzo de 2024]; 6:205031211881830. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/2050312118818304>
34. Canto de Gante ÁG, Sosa González WE, Bautista Ortega J, Escobar Castillo J, Santillán Fernández A. Escala de Likert: Una alternativa para elaborar e

interpretar un instrumento de percepción social. Revista de la alta tecnología y sociedad. 2020 [citado el 9 de marzo de 2024];12(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Alberto-Fernandez-45/publication/361533522_Escala_de_Likert_Una_alternativa_para_elaborar_e_interpretar_un_instrumento_de_percepcion_social/links/62b736d0d49f803365b96810/Escala-de-Likert-Una-alternativa-para-elaborar-e-interpretar-un-instrumento-de-percepcion-social.pdf

35. González Alonso J, Pazmiño Santacruz M. Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert. Revista Publicando. 2015;2(1):62-67. Disponible en: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/42382>

36. Ontano M, Mejía-Velastegui AI, Avilés-Arroyo ME. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas: Artículo de revisión. Ciencia Ecuador. 2021;3(3):9-16. Disponible en: <https://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variable

TÍTULO: “ SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DURANTE EL PERIODO PERIOPERATIO EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERU, PIURA 2024”								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimen- siones	Indicadores	N° de ítems	Valor fi- nal	Criterios para valores
Satisfacción del Paciente	Variable cualita- tiva	La percepción subje- tiva del paciente so- bre la calidad de la atención médica re- cibida en el Hospital Privado del Perú, Piura en 2024, inclu- yendo aspectos co- mo la calidad del tra- to humano, la rapidez y eficiencia en la atención, la consis- tencia en la atención recibida y la seguri- dad y protección du- rante la estancia en el entorno de aten- ción médica.	Se evalúa mediante la administración de un cuestionario que incluye 7 preguntas específicas diseñadas para medir la satisfacción del paciente en distintas dimensiones, utilizando una escala de Likert de 7 puntos, donde 1 indica el nivel más bajo de satisfacción y 7 indica el nivel más alto de satis- facción. Las dimensiones incluyen: Humana (trato humano), Oportuna (ra- pidez y eficiencia en la atención), Continua (con- sistencia en la atención) y Segura (seguridad y	Humana	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto - Paciencia - buen humor - Amabilidad - Confianza - Trasmite fe religio- sa 	14	Suma de los puntajes de todos los ítems en la dimensión.	<p>Alto: La suma está en el percentil 75 o superior del rango total posible de puntajes.</p> <p>Medio: La suma está entre el percentil 50 y el percentil 75 del rango total posible de puntajes.</p> <p>Bajo: La suma está por debajo del percentil 50 del rango total posible de puntajes.</p>
				Oportuna	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación del paciente. - Eficiencia - Verificación de consentimientos. - Información ade- cuada - Orientación ade- cuada 	11		
				Continua	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia de - inmediata y perma- nente. 	13		

			protección).		<ul style="list-style-type: none"> - Proporciona asistencia preventiva. - Orientación durante el perioperatorio 			
				Segura	<ul style="list-style-type: none"> - Control y seguridad ambiental. - Proporciona confort ante las necesidades presentes. - Colocación en posición adecuada del paciente - Respuesta a los temores del usuario. 	14		



ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente las preguntas que a continuación se le plantean, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime conveniente.

1. **Totalmente en desacuerdo:** Indica que la persona no está de acuerdo en absoluto con la afirmación o declaración.
2. **En desacuerdo:** Indica que la persona está en desacuerdo con la afirmación o declaración, pero no en el grado más extremo.
3. **Ligeramente en desacuerdo:** Indica que la persona tiene cierta inclinación hacia el desacuerdo, pero esta discrepancia es leve y no muy significativa.
4. **Ni de acuerdo ni en desacuerdo:** Indica que la persona no tiene una opinión clara sobre la afirmación o declaración.
5. **Ligeramente de acuerdo:** Indica que la persona tiene una inclinación hacia el acuerdo, pero esta concordancia es leve y no muy significativa.
6. **De acuerdo:** Indica que la persona está de acuerdo con la afirmación o declaración, pero no en el grado más extremo.
7. **Totalmente de acuerdo:** Indica que la persona está completamente de acuerdo con la afirmación o declaración.

ITEM	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. La enfermera se presenta ante usted identificándose con su nombre y la función que realizara.							
2. Siente que la enfermera lo trato como una persona única e individual, y respeto mostrándole respeto en todo momento.							
3. Considera que las enfermeras son amables en el trato que le proporcionan, ayudándole a disminuir su ansiedad y proporcionándole apoyo emocional.							
4. Considera que las enfermeras le tuvieron paciencia cuando le brindaron cuidados de enfermeros.							
5. Considera que la enfermera tiene un trato							

adecuado le toco la mano lo cual le hizo sentirse en confianza.							
6. Siente que la enfermera está abierta a escuchar y entender sus expresiones de dolor.							
7. Sintió que las enfermeras que estaban con usted le trasmitían tranquilidad y fe para que todo salga con éxito.							
8. Sintió que las enfermeras lo hacían sentir seguro y relajado para el procedimiento.							
9. Las enfermeras que estuvieron con usted al momento de ingresar a quirófano mostraron respeto por sus creencias y temores.							
10. Considera que las enfermeras entendían como se sentía al ingresar a un lugar desconocido (sala de operaciones)							

11. La enfermera le da la confianza para que pueda sus sentimientos de miedos o tristezas, proporcionándole seguridad.							
12. Las enfermeras respetaron sus decisiones con respecto a su ideología y costumbres							
13. Usted sintió que la enfermera se identificó y es confiable con sus sentimientos							
14. La enfermera se acercó ante usted y lo llamo por su nombre.							
15. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.							
16. La enfermera resuelve sus dudas sobre la colocación de anestesia y tipo de ella.							
17. La enfermera le pregunta si ha firmado los consentimientos para la cirugía y anestesia.							
18. Cree usted que la enfermera le administro los							

medicamentos y realizó procedimientos, en el momento adecuado							
19. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles brindando apoyo emocional.							
20. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.							
21. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante el tiempo que permanece en recuperación.							
22. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación luego de la cirugía.							
23. La enfermera se asegura de la hora establecida para la cirugía y verifica su cumplimiento.							
24. cuando lo recibió la enfermera en el reporte Observo y escucho que es							

meticulosa y cuidadosa con su historia clínica que no falte nada y lo revisa a usted.							
25. La enfermera se cercioro de que usted antes de ingresar a sala de operaciones conoce el procedimiento a realizarle							
26. Usted observa que la enfermera tiene todo preparado a su ingreso y le dio confianza							
27. Las enfermas que están con usted en sala de operaciones le explicaron cuál será el procedimiento a seguir luego que termine su cirugía.							
28. Sintió que la enfermera se preocupaba por ofrecerle un ambiente cálido y adecuado para su recuperación.							
29. La enfermera lo atendió con frecuencia para verificar su estado de salud.							
30. La enfermera responde rápidamente a su llamado.							

31. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud luego de la cirugía.							
32. Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.							
33. Siente que la enfermera continúa interesada en usted aunque ya haya pasado la fase crítica de la cirugía.							
34. La enfermera se aproxima a usted para preguntarle y ofrecerle medidas que alivien el dolor, náusea o vómito.							
35. La enfermera se acercó a usted para explicarle los efectos de la anestesia y en que tiempo se recupera por completo.							

36. La enfermera permanecía							
37. La enfermera le explico a usted los procedimientos que le realizo y cuidados							
38. La enfermera le explico de alguna cambio que pudiera sentir a la administrar medicamentos							
39. Después de colocarle tratamiento para el dolor la enfermera constante mente pregunta si disminuye el dolor							
40. Las enfermeras le proporcionaron privacidad cuando realizaron la curación de su herida operatoria o cambio de pañal mediante biombo o cortina.							
41. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente brindo seguridad y confortable.							
42. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.							

43. Siente que la enfermera hizo sus actividades y procedimientos con seguridad.							
44. La enfermera le ofreció abrigo para darle calor luego de salir de sala de operaciones.							
45. Escucha atentamente sus expresiones y sentimientos en relación a sus temores y dudas.							
46. Se le brindo un ambiente libre de ruidos que alteren su recuperación.							
47. La enfermera le informo como iba a ir movilizando sus extremidades inferiores de manera adecuada.							
48. La enfermera siempre estuvo pendiente de su comodidad luego de la cirugía y le acerca algún objeto religioso de usted.							

49. La enfermera le brindo un ambiente con la temperatura adecuada y un ambiente limpio y ordenado.							
50. Después de la cirugía la enfermera tuvo palabras de aliento para su recuperación favorable							
51. La enfermera que lo cuidó usaba guantes							
52. La enfermera permanece con usted y le proporciona sentimientos de seguridad.							

¡MUCHAS GRACIAS!

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Tenga usted, buen día. Este cuestionario que usted resolverá es con el fin de mejorar la calidad de atención de enfermería en centro quirúrgico. Se le hace saber que la información brindada es de carácter anónimo, se le pide la mayor sinceridad posible al responder las preguntas que se plantean a continuación.

Título del proyecto: Satisfacción del paciente durante el periodo perioperatio en el hospital privado del Perú, Piura 2024.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Mirtha Isabel Gallo Abanto.

Propósito del estudio: Determinar el grado de satisfacción de los pacientes que han sido sometidos a procedimientos quirúrgicos, en relación a la atención de enfermería.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que puedan ser utilizados para la mejora de atención de cada paciente en el perioperatorio.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio. **Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora Dr.

José Agustín Oruna Lara, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico:

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, ____ de ____ de 20__

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante

https://umaedu-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/eduardo_matta_uma_edu_pe/EnUPU340kzIDoeH_G3dxHHcB1-aGxfVzjO1ncPfle4dgeA?e=YNDbcl