



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

**CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA Y
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE
RECUPERACIÓN POST-OPERATORIA DEL CENTRO DE
SALUD I-4 DE SAPOSOA, 2023**

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

AUTOR:

LIC. ALVARADO URIOL, IRIS DEL PILAR

<https://orcid.org/0009-0005-2032-9182>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

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

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Iris del Pilar Alvarado Uriol, con DNI 70242327, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en Centro Quirúrgico, de título **Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación post-operatoria del Centro de Salud I-4 de Saposoa, 2023. 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 19% 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 23 días del mes de noviembre del año 2024



Alvarado Uriol Iris del Pilar

Nombre y firma de la alumna

DNI: 70242327



Matta Solis Eduardo Percy

Nombre y firma del asesor

DNI: 42248126

Alvarado Uriol Iris Del Pilar

CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST...

 Quick Submit

 Quick Submit

 ENFERMERIA

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid::1:3062254050

Fecha de entrega

31 oct 2024, 10:32 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

31 oct 2024, 10:44 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

ARCHEVO_TURNITIN_IRIS_2_1.docx

Tamaño de archivo

1.1 MB

37 Páginas

7,773 Palabras

47,210 Caracteres



Página 1 of 43 - Portada

Identificador de la entrega trnoid::1:3062254050



Página 2 of 43 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trnoid::1:3062254050

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

INDICE GENERAL

RESUMEN.....	06
ABSTRACT.....	07
I. INTRODUCCION.....	08
II. MATERIALES Y METODOS.....	19
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	28
ANEXOS.....	34

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Operacionalización de variable.....	35
ANEXO 2. Cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería.....	37
ANEXO 3. Cuestionario para medir la satisfacción del paciente post-operatorio...	39

RESUMEN

Objetivo: La meta de este estudio es analizar de qué manera la atención del equipo de enfermería impacta en el grado de contenido de los usuarios que están en la sala de recuperación después de la cirugía del Centro de Salud I-4 de Saposoa en el año 2023. **Materiales y métodos:** Este estudio se enmarca dentro de los enfoques cuantitativos, con un diseño correlacional, no experimental, descriptivo y transversal. Se desarrollará en la ciudad de Saposoa, enfocándose en una muestra de 148 personas que fueron sometidas quirúrgicamente y recibieron cuidados del equipo de cuidados en la institución. Para determinar la selección final, se aplicará un muestreo probabilístico, seleccionando a 86 pacientes de acuerdo con la fórmula de cálculo estadístico. La recolección de datos se realizará mediante encuestas, utilizando cuestionarios diseñados para evaluar dos variables principales: la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente. **Resultados:** Los datos obtenidos serán analizados con técnicas estadísticas descriptivas que permitirán calcular frecuencias absolutas y relativas, y se llevarán a cabo pruebas para confirmar las hipótesis planteadas en relación con las variables estudiadas. El análisis se efectuará utilizando la última versión del software IBM SPSS Statistics. **Conclusiones:** Los hallazgos de este estudio establecerán una base sólida para futuras investigaciones en el área de la salud, ofreciendo un modelo útil para el análisis de la relación entre la calidad de los cuidados y la satisfacción de los pacientes, y sirviendo como referencia para investigaciones futuras.

Palabras claves: postoperatorio, calidad de atención, satisfacción del paciente (DeCS).

ABSTRACT

Objective: The goal of this study is to analyze how the attention of the nursing team impacts the level of satisfaction of users in the recovery room after surgery at the I-4 Health Center in Saposoa in 2023. **Materials and methods:** This study is framed within quantitative approaches, with a correlational, non-experimental, descriptive and cross-sectional design. It will be carried out in the city of Saposoa, focusing on a sample of 148 patients who have undergone surgery and have received care from nursing staff at the center. To determine the final sample, probability sampling will be applied, selecting 86 patients according to the statistical calculation formula. Data collection will be carried out through surveys, using questionnaires designed to assess two main variables: quality of care and patient satisfaction. **Results:** The data obtained will be analyzed using descriptive statistical techniques that will allow the calculation of absolute and relative frequencies, and tests will be carried out to confirm the hypotheses raised in relation to the variables studied. The analysis will be carried out using the latest version of IBM SPSS Statistics software. **Conclusions:** The findings of this study will establish a solid foundation for future research in the health area, offering a useful model for the analysis of the relationship between the quality of care and patient satisfaction, and serving as a reference for future research.

Keyword: postoperative, quality of care, patient satisfaction (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

El periodo postquirúrgico inmediato se caracteriza por abarcar las primeras 10 a 48 horas después de una intervención quirúrgica. Durante esta fase, es vital que el equipo de atención médica garantice un cuidado óptimo para el paciente. La detección rápida de problemas que podrían llevar a desequilibrios hemodinámicos resulta esencial para proporcionar un servicio altamente especializado y competente.

Tomando en cuenta las proyecciones del año 2020, la "Coalición Internacional para la Seguridad del Paciente" reportó que se realizaron aproximadamente 230 millones de operaciones mayores en todo el mundo. Esto se traduce en un promedio de una intervención por cada 25 personas. La intervención quirúrgica, aunque resulta una opción eficiente y accesible para preservar vidas y evitar condiciones discapacitantes, enfrenta obstáculos significativos debido a la falta de acceso adecuado en el ámbito mundial. Esta limitación provoca serios perjuicios para los pacientes, especialmente cuando los trabajadores de salud no disponen de la capacitación ni de las herramientas necesarias para brindar una atención adecuada (1).

Durante el año 2019 en su informe anual, la "Organización Mundial de la Salud" (OMS), la principal autoridad en la gobernanza de la salud a nivel internacional, destacó notables deficiencias en la calidad del sistema de atención médica global. Estas deficiencias condujeron a un nivel de descontento de aproximadamente el 24% y a una incidencia de complicaciones posteriores que afecta a un espectro de entre 3/100 a 25/100 de las personas tratadas (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) emprendió una investigación exhaustiva en veintiún estados en Europa en el año 2020, cuyos hallazgos indicaron que únicamente el 10% de los datos recolectados demostraron una correlación estadísticamente significativa entre la satisfacción del paciente y la percepción de la calidad en los servicios médicos. Adicionalmente, se señaló que, respecto a los cuidados posteriores a la anestesia ofrecidos por el personal especializado en enfermería, se proyecta un nivel de satisfacción del 25%, ya que las demandas de los pacientes no son plenamente alcanzadas (3).

A lo largo de 2021, España instauró una normativa que exige la realización de evaluaciones sistemáticas de satisfacción en todas las unidades de atención sanitaria, exceptuando las unidades quirúrgicas. Estas indagaciones facilitarán la creación, modificación y conservación de tácticas orientadas a perfeccionar las funciones rutinarias del personal de enfermería y de los asistentes de cuidados. Se determinó que la calificación general de satisfacción de los habitantes en el cuidado a largo plazo en el hogar de adultos mayores fue del 9,24%, mientras que el índice de aprobación de los especialistas alcanzó el 8,16% en cada aspecto evaluado. Estos hallazgos subrayan la necesidad de continuar enfocándose en la mejora constante (4).

En la documentación académica relacionada con este asunto, resalta una investigación llevada a cabo en Madrid en 2019, que identifica al centro médico como un entorno donde ocurren con frecuencia alteraciones físicas y mentales. Asimismo, se divulgó un análisis de una cohorte infantil en ese mismo periodo, el cual revela que la mitad de los menores en el estudio experimentaron desórdenes emocionales a lo largo de su tiempo en el centro de salud. Además, se evidenció una correlación significativa entre un entorno clínico desfavorable y sus efectos perjudiciales en los dominios afectivos del estado de los individuos, subrayando la relevancia de la vivencia emocional y psicológica durante el período de hospitalización (5).

Por otro lado, Wu y colaboradores (6) 2022 concluyen que en la región latinoamericana prevalece una percepción negativa respecto a la humanización de la atención ofrecida por las enfermeras, dado que el personal médico frecuentemente no proporciona una atención humanizada. En Colombia, el estudio reveló que el 80% de los pacientes no estaban satisfechos con la calidad del trato recibido, en contraste, solo 1 de cada 5 expresó satisfacción. En contraposición, en Chile, se llevó a cabo una investigación que evidenció que un 86% de los pacientes señaló haber obtenido cuidado compasivo, mientras que solo el 0,6% reportó no haber tenido experiencias de trato compasivo. En el territorio venezolano, debido a la grave crisis del sistema de salud, se anticipa una alta incidencia de deshumanización en la atención al paciente.

A pesar de que Venezuela está moldeada por un paradigma científico-técnico, la atención empática se revela como crucial para resaltar la relevancia del personal

enfermero y reconocer el rol de la comunidad venezolana. Las circunstancias particulares y personales, que se definen al nacer, desempeñan un papel crucial en la provisión de cuidados a quienes lo requieren. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece una proporción recomendada de una enfermera por cada 250 personas. No obstante, de acuerdo con los datos del portal estadístico Proavinci, en 2020, En el territorio venezolano, la proporción de enfermeras alcanza solo alrededor del 0.094% de la población, lo que resulta en una escasez de 88,348 profesionales necesarias para cumplir con los estándares exigidos. Esta insuficiencia de personal se traduce en un 76.46% de insatisfacción entre los pacientes (7).

En la última década (hasta 2018), la OPS llevó a cabo estudios en América Latina, los cuales han puesto de manifiesto que una cantidad considerable de individuos o beneficiarios ha manifestado descontento en varios centros de salud. Un caso paradigmático es el hospital periférico de Medellín, que evidenció un alarmante 55% de insatisfacción entre los pacientes. En Chile, la insatisfacción alcanzó un notable 45%. En México, el cardiológico nacional Ignacio Chávez reportó una preocupante tasa del 30% de descontento. De manera similar, en el Hospital de Corrientes en Argentina, el índice de insatisfacción se estableció en un significativo 45% (8).

En la nación ecuatoriana, los datos reflejan una realidad similar, ya que se han identificado un 50% en cuanto a la complacencia en el hospital periférico San Vicente de Paul Ibarra. Las personas atendidas por personal de enfermería expresaron su descontento, con un notable 69.54% indicando que no se sentían satisfechos con el servicio recibido. Según un análisis realizado por los investigadores Silva y Soles en 2019, se identificó que el notable grado de insatisfacción se debe a la presión laboral que enfrentan las enfermeras en turno. Esta situación se vincula con la elevada complejidad derivada del gran volumen de pacientes atendidos y la exigencia de ofrecer cuidados especializados (9).

En el año 2018 en Cuba, se resaltó la trascendencia de llevar a cabo un análisis exhaustivo de la complacencia de los usuarios y sus representantes para evaluar la excelente y efectividad en la provisión de servicios sanitarios. Se hizo hincapié en la necesidad de ofrecer atenciones médicas de nivel superior con eficacia destacada. Asimismo, se destacó la importancia de evaluar constantemente la

satisfacción de pacientes y familiares. Investigaciones indican que el 82% de los beneficiarios se mostraron satisfechos con la atención médica recibida (10).

En el territorio peruano, la entidad gubernamental encargada de la salud ha estado llevando a cabo una variedad de planes a lo largo de los años para evaluar la experiencia de los pacientes en el ámbito de los servicios sanitarios públicos, en respuesta al incremento de las quejas recibidas. En 2012, se emitió una directriz técnica destinada a la evaluación de la percepción de los pacientes externos en las instituciones sanitarias y entidades de soporte médico, la cual sigue en vigor hasta el presente año. Este manual se presenta como una herramienta clave para recopilar evaluaciones positivas en la atención de salud pública. A través de métodos accesibles, busca generar resultados concretos que promuevan la mejora continua, transformando así la calidad de la atención y elevando la satisfacción tanto de pacientes como de profesionales (11).

La Autoridad Supervisora de Salud (SUSALUD) efectúa de manera anual un estudio nacional para evaluar los servicios asistenciales. Para el cierre de 2022, se estima que un 70% de los participantes en el sondeo se encuentre satisfecha con la atención proporcionada. La mayoría de estos beneficiarios accede a atención ambulatoria en instituciones sanitarias tanto públicas como privadas. Sin embargo, la atención primaria enfrenta complejas insuficiencias, manifestándose en largos tiempos de espera, tratamientos inadecuados y una alarmante escasez de personal, lo que compromete gravemente la calidad del servicio (12).

Desde 2018, la atención sanitaria ha evolucionado de ser vista como una responsabilidad exclusiva del personal de enfermería a convertirse en un imperativo ético compartido por todos los involucrados en la salud pública. La percepción del paciente se erige como un pilar fundamental en la evaluación de la calidad del servicio. Con el creciente número de pacientes que requieren cirugías, tanto urgentes como programadas, la carga laboral ha aumentado significativamente, y la falta de recursos y personal especializado se ha vuelto crítica. Esta situación puede resultar en una atención deficiente, que se refleja en las quejas explícitas o implícitas de los pacientes, generando un profundo descontento con la atención recibida y socavando la confianza en el sistema de salud (13).

El análisis del informe del INEI de 2018 revela preocupantes niveles de insatisfacción en la atención brindada en varias unidades de cuidados intensivos en Perú. A pesar de la capacidad tecnológica y logística del Hospital Nacional Rebagliati, su porcentaje de insatisfacción del 27% destaca que incluso las instituciones más avanzadas enfrentan desafíos significativos en la calidad del cuidado. La discrepancia en las tasas de satisfacción, que varían desde el 36% en el Hospital Dos de Mayo hasta el 23% en otros hospitales, sugiere la necesidad urgente de implementar mejoras en los estándares de atención y en la experiencia del paciente, así como un análisis más profundo de los factores que influyen en la percepción de los usuarios sobre los servicios de salud en el contexto de las unidades críticas (14).

La atención sanitaria pública en el ámbito hospitalario peruano se caracteriza por una notable insuficiencia en la calidad de los servicios, especialmente en la gestión de emergencias para la población adulta en instituciones periféricas. Datos extraídos de los libros de reclamaciones entre mayo y noviembre de 2019 indican más de 100 quejas formales, de las cuales el 47% fue presentada por los cuidadores de los pacientes. Este significativo índice de insatisfacción revela deficiencias en la provisión de cuidados y en la comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, lo que subraya la necesidad urgente de implementar estrategias de mejora en los procesos asistenciales y en la formación continua del personal médico y paramédico (15).

La labor de la enfermería en el ámbito quirúrgico es crucial para garantizar la efectividad de los procedimientos médicos y el bienestar de los pacientes. Su sólida formación académica y capacidad para aplicar conocimientos científicos y técnicos les permite enfrentar situaciones complejas de manera integral. Es fundamental que se concentren en mejorar sus competencias y optimizar la atención, lo que eleva los estándares de calidad y ofrece una experiencia más humanizada. Como primer contacto en el sistema de salud, la enfermería es un pilar esencial en la creación de entornos quirúrgicos seguros y efectivos.

Al ser trasladados a la unidad de recuperación postquirúrgica, los pacientes requieren una atención mucho más intensiva. En esta etapa crítica, son frecuentes las quejas sobre la conducta inadecuada del personal médico y la deficiente calidad del cuidado, lo que refleja la urgencia de elevar los estándares en la atención. Es

esencial tener en cuenta que los pacientes requieren atención integral, lo que hace esencial evaluar el nivel de satisfacción de aquellos que han sido operados de manera inmediata en relación con los cuidados proporcionados por el personal de enfermería. Esta valoración facilitará el desarrollo de estrategias para optimizar la "percepción de la calidad asistencial" y asegurar la satisfacción de los pacientes.

Es así como, la responsabilidad al garantizar una atención de alta calidad en el ámbito sanitario recae en un conjunto interdisciplinario de profesionales que actúan en el entorno hospitalario. En este contexto, el rol de la enfermería es determinante, enfocándose en proporcionar intervenciones competentes que promuevan un modelo integral y humanizado en la atención al usuario. La excelencia en los cuidados es crucial para la mejora continua de los procedimientos asistenciales y para elevar los niveles de percepción positiva de los usuarios. Es fundamental que el personal de enfermería colabore de manera coordinada con el equipo médico para asegurar la adecuada ejecución del servicio necesario (16).

La óptima atención al paciente es el resultado de una interacción de múltiples factores que pueden ser categorizados en dos dimensiones: una dimensión científica y técnica, y otra relacionada con la percepción de la calidad, que se basa en las interacciones humanas (adhesión a estándares y valor social) y en el contexto en el que se ofrecen los cuidados (sostenibilidad, adecuación de la infraestructura y efectividad de los equipos, entre otros), los cuales son susceptibles de evaluación objetiva (17).

De este modo, "Avedis Donabedian" define la calidad como un concepto con múltiples dimensiones, relacionadas estrechamente con la capacidad de los servicios sanitarios para responder adecuadamente a las demandas y aspiraciones del paciente, supliendo criterios clínicos, parámetros científicos, principios éticos y centrados en el ser humano. El mismo argumenta que la evaluación de la eficacia en el cuidado médico debe realizarse a través de tres elementos primordiales: estructura, proceso y resultado: se relaciona con los recursos disponibles y el entorno en el que se brinda la atención; todas las acciones y procedimientos ejecutados durante la entrega del servicio; y los impactos de la atención sobre el estado de salud y en la evaluación de la satisfacción con el cuidado proporcionado (18).

En consecuencia, se identifican tres dimensiones esenciales: la **dimensión técnica**, que se centra en la implementación precisa del conocimiento científico y las competencias clínicas para ofrecer cuidados especializados y adaptados a las necesidades específicas del paciente, englobando aspectos como la seguridad asistencial, la calidad ética, el equilibrio entre riesgos y beneficios, y la efectividad de las intervenciones terapéuticas; la **dimensión humanística**, que destaca la importancia de la relación interpersonal entre el profesional de enfermería y el paciente, fundamentada en la empatía, la comunicación efectiva, la cordialidad y el trato afectuoso; y la **dimensión ambiental**, que evalúa la relevancia del contexto físico y las condiciones circundantes en la prestación de la atención, incluyendo la accesibilidad, la infraestructura tecnológica y los recursos equipamentales (19).

El concepto de “satisfacción del paciente” se refiere a las percepciones y valoraciones que el paciente experimenta cuando sus necesidades y expectativas son cumplidas durante el proceso de atención sanitaria. Esta evaluación positiva se manifiesta cuando se abordan de manera efectiva las consultas, quejas o inquietudes del paciente. Sin embargo, la satisfacción no es un fenómeno homogéneo, sino que está íntimamente ligada a múltiples factores que afectan la percepción del paciente sobre la calidad del servicio recibido (20).

En consecuencia, se puede deducir que la evaluación de la satisfacción del paciente es un fenómeno intrínseco condicionado por diversas inconstantes, como las experiencias anteriores, las expectativas personales y las recomendaciones de otros pacientes, así como del propio establecimiento de salud. Estos elementos influyen en la manera en que cada individuo experimenta su satisfacción, provocando que esta evaluación pueda variar tanto entre diferentes pacientes como para un mismo paciente en distintos contextos y situaciones (21).

Otra conceptualización del término sugiere que la satisfacción del paciente es la apreciación favorable que los pacientes experimentan en función de la atención proporcionada por el personal de enfermería. Esta percepción se ve modulada por las experiencias anteriores del paciente con el sistema de salud, sus expectativas acerca del proceso de atención recibido, y las valoraciones y comentarios de otros pacientes sobre el establecimiento sanitario en cuestión (22).

Estas dimensiones comprenden varios aspectos críticos de la atención sanitaria. En primer lugar, el trato recibido se refiere a la interacción entre el paciente y el personal de enfermería, evaluando elementos como la dignidad, el respeto a los derechos humanos, la cortesía, la empatía, la fiabilidad y la confidencialidad. La disponibilidad del personal se descompone en dos aspectos: el acceso del paciente a una enfermera para la atención requerida y la adecuación de la calidad del cuidado proporcionado. La continuidad de la atención aborda la provisión integral de cuidados en términos sociales, psicológicos y biomédicos, asegurando que no haya interrupciones en el servicio. Finalmente, el resultado del cuidado se refiere a la evaluación del paciente sobre la atención que ha recibido en relación con sus expectativas (23).

Jean Watson, con su "Teoría del Cuidado Humanizado", articula un modelo de atención que integra el monitoreo del bienestar físico, la intuición y la dimensión espiritual del paciente, con el objetivo de promover una curación óptima. Según esta teoría, el profesional de enfermería debe buscar una continua autorrealización, lo que no solo contribuye a su propio bienestar, sino que también le capacita para proporcionar un cuidado superior, capaz incluso de prever y abordar las necesidades emergentes del paciente. Watson conceptualiza este proceso como una interacción interpersonal que abarca dimensiones personales del cuidado, sustentadas en conocimientos profundos, dedicación y valores intrínsecos. En consecuencia, la teoría destaca la necesidad de una relación genuina, empática y respetuosa entre los involucrados (24).

El paradigma de sustitución y apoyo, desarrollado a partir de los conceptos de Dorothea Orem y Virginia Henderson, define la función del personal de enfermería como la provisión de soporte y asistencia al paciente. En situaciones donde el paciente es incapaz de ejecutar de manera autónoma las acciones requeridas para su bienestar, la enfermera debe asumir la responsabilidad de cubrir esa deficiencia. En escenarios donde el paciente posee una capacidad parcial pero no puede completar las actividades de forma plena, la enfermera debe intervenir para facilitar y guiar la realización de dichas tareas, asegurando una atención integral y eficaz (25).

En un contexto paralelo, Madeleine Leininger y Hildegard Peplau se destacaron como pioneras en la conceptualización de la relación entre el personal de

enfermería y los pacientes, enfocándose en cómo este vínculo facilita la adaptación del paciente a entornos en constante transformación. De acuerdo con este paradigma, la función de la enfermera abarca no solo la optimización de la interacción directa con el paciente, el enriquecimiento de la relación del paciente con su entorno mediante una interacción comunicativa efectiva y un enfoque de atención que priorice sus necesidades. Conjuntamente, Leininger y Peplau enfatizan la relevancia de considerar los dogmas formativos en el proceso de cuidado. En particular, Leininger ha formulado una teoría de la enfermería transcultural que reconoce cómo las percepciones culturales influyen en la conceptualización de la salud, la enfermedad y los cuidados, y aboga por una atención que sea tanto culturalmente adecuada como consciente de las diversas sensibilidades culturales (26).

Amador y colaboradores (27), Nicaragua 2021, desplegaron un estudio descriptivo-prospectivo-cuantitativo. La cohorte analizada estuvo compuesta por 213 sujetos, empleando el instrumento de evaluación "CARE-Q". Los resultados revelaron que únicamente el 53% de los participantes recibió mediciones de presión arterial y saturación de oxígeno, en tanto que el 65% no recibió una valoración respecto a la nocicepción, y un 60% experimentó discomfort tras ser reubicado al área de recuperación. Asimismo, el 62% de los pacientes fue objeto de cuidados especializados posteriores a la administración de anestesia. Consecuentemente, se recomienda llevar a cabo una evaluación rigurosa y metódica.

Por su parte Arcentales y colaboradores (28), Ecuador en el año 2021, en un estudio para evaluar la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción del paciente, bajo un método cuantitativo-transversal y no experimental; y una población de 132 pacientes quirúrgicos, aplicando un instrumento de tipo cuestionario; Los efectos del análisis fueron estructurados de acuerdo con las dimensiones investigadas, con Supervisión y Control logrando 99 puntos, Clarificación-Asistencia obtuvo 94 puntos Comodidad alcanzó 90 puntos, Previsión registró 88 puntos, La amabilidad alcanzó 82 puntos, mientras que la percepción de seguridad fue de 75 puntos. En resumen, el enfermo expresó su conformidad con la atención proporcionada a lo largo de su periodo de hospitalización.

En conclusión, Bracamontes y colaboradores (29), en el año 2018 en México, con un estudio para evaluar la calidad de atención del personal de enfermería y la

satisfacción del paciente, presentaron una metodología descriptiva-transversal cuya muestra quedó integrada por 25 favorecidos, con un instrumento de tipo cuestionario mediante una encuesta de Eriksen, se observó una percepción de atención muy satisfactoria en el 40.0% de los casos, satisfactoria en un 36.0%, y apenas satisfactoria en un 24.0%. Llegaron a la conclusión de que consideran que los servicios, en un marco general, son percibidos de manera positiva en un 75%.

Al considerar investigaciones en el ámbito nacional, Segura y colaboradores (30), 2018, exploraron una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y experimental con un diseño transversal, involucrando una cohorte de 52 participantes. La información fue obtenida a través de un cuestionario, mostró un índice de satisfacción del 30% en la categoría muy buena, un 12% en buena y un 58% en regular. A partir de estos resultados, se concluyó que el nivel de satisfacción es moderado.

Así mismo, Aguilar (31), en Lambayeque en el 2019, con un estudio para evaluar la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción del paciente, con una indagación de metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. La selección abarcó a 175 individuos, utilizando el instrumento SERVQUAL para la recopilación de la información. Los hallazgos conseguidos evidencian una significativa deficiencia en relación con la conformidad del paciente, manifestándose en un total del 100% de descontento por parte del individuo atendido. Por lo tanto, se infiere que es crucial identificar y entender las demandas insatisfechas de los individuos en el contexto pertinente, con el objetivo de implementar estrategias de optimización orientadas a elevar su nivel de conformidad.

En conclusión, Ramos (32) 2021 Perú, ejecuto un estudio de enfoque basado en metodologías cuantitativas, descriptivas y correlacionales con una selección compuesta por 157 evaluados, técnica de encuestas. Los resultados reflejaron un 94% de conformidad, destacando una correlación positiva y moderada en la percepción de satisfacción, respaldada por un coeficiente de Pearson de 0.599. Estos hallazgos subrayan una alineación significativa entre la calidad percibida y la experiencia del servicio recibido.

La evaluación de la satisfacción postoperatoria del paciente y la valoración de la calidad en la atención de enfermería son aspectos cruciales por diversas razones:

Primero, esta medida actúa como un indicador esencial de la eficacia en la prestación de cuidados. La satisfacción del paciente suele reflejar una percepción positiva del entorno hospitalario y del equipo médico, lo que puede traducirse en recomendaciones favorables hacia la institución y en la probabilidad de recurrir a sus servicios en el futuro. Segundo, al identificar y analizar las necesidades y preocupaciones específicas de los pacientes, se pueden desarrollar e implementar estrategias precisas para abordar estos aspectos, lo que potencialmente mejora la calidad de la atención médica. Tercero, la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado de enfermería proporciona una métrica para evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería. Una evaluación positiva sugiere que los cuidados proporcionados han sido efectivos y han logrado un alto nivel de satisfacción, mientras que una evaluación desfavorable indica la necesidad urgente de optimizar los cuidados de enfermería para mejorar la experiencia del paciente.

Justificación Teórica y metodológica: Este apartado permitirá la descomposición y elucidación de los conceptos esenciales vinculados con las variables en cuestión, así como una evaluación exhaustiva de sus dimensiones, facilitando el abordaje de vacíos teóricos y fomentando la optimización de las prácticas estableciendo un antecedente relevante para orientar investigaciones venideras en el sector de la salud y proporcionando un marco metodológico de gran utilidad para estudios posteriores.

Justificación Práctica: Reconoce la naturaleza integral y holística de la atención al paciente, asegurando que los hallazgos serán determinantes para la recopilación de datos precisos, que serán distribuidos entre profesionales de enfermería y directores de áreas, con el fin de perfeccionar continuamente la calidad de los cuidados ofrecidos.

Es así como esta indagación nos permitirá Determinar la relación que existe entre la calidad de los cuidados de enfermería la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación postoperatoria del Centro De Salud I-4 de Saposoa, 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se acoge al ámbito de estudios cuantitativos, caracterizados por su enfoque no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La elección del enfoque cuantitativo se justifica por su capacidad para capturar y analizar datos sobre el entorno en el que se manifiesta el fenómeno, permitiendo una recopilación precisa de información. El diseño correlacional busca examinar las relaciones entre las variables involucradas en el fenómeno objeto de estudio, sin realizar manipulaciones experimentales de las mismas. Al ser un estudio no experimental, se limita a la observación de los fenómenos en su contexto natural, sin intervención directa. Además, el carácter descriptivo del estudio facilita la respuesta a la pregunta de investigación y el logro de los objetivos planteados. La metodología es de corte transversal, dado que el instrumento de recolección de datos se aplicará en un único momento en el tiempo, capturando una instantánea precisa de las variables en estudio (33)

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Este análisis se desarrollará en la Ciudad de Saposoa, situada en el Departamento de San Martín, en el Distrito de Huallaga, Perú. La muestra está constituida por pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente y han recibido cuidados en el “Centro de Salud I-4 de Saposoa” de junio a septiembre del año 2023.

Partiendo de registros del servicio estadístico del hospital, se identificaron 148 pacientes durante el período de interés, que comprende los meses de mayo, junio y julio de 2023. Este total constituye la muestra completa pertinente para la exploración y según la aceptación de participación mediante la firma de un formulario de consentimiento informado que asegure su comprensión y acuerdo con los términos de la investigación.

Criterios de inclusión

- Individuos en la etapa inmediata postoperatoria.
- Sujetos de cualquier género.
- Personas que hayan alcanzado la mayoría de edad.
- Individuos con adecuada orientación espacial, temporal, y cognitiva.

- Personas que hayan otorgado su consentimiento informado a participar en este estudio.
- Sujetos residenciados en la jurisdicción

Criterios de exclusión

- Participantes que sean menores de edad.
- Individuos que presenten desorientación en el tiempo, el espacio o en su estado mental.
- Sujetos que se encuentren fuera del intervalo postquirúrgico.

2.2.2. Muestra

Con el fin de determinar la dimensión de la población, utilizará la ecuación estadística específica destinada a calcular la proporción muestral óptima.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Después de aplicar la fórmula de estimación, se ha establecido que la muestra consistirá en 86 individuos que han sido intervenidos quirúrgicamente y han recibido cuidados en el Centro de Salud I-4 de Saposoa.

2.2.3 Muestreo

La determinación del conjunto de participantes en este análisis se llevará a cabo mediante un método aleatorio, lo que implica que cada uno de los sujetos poseerán idéntica probabilidad de ser escogidos para formar parte de la indagación.

2.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATO

En la fase de obtención de información, se implementará el método de “La Encuesta”, un enfoque metodológico robusto que se utilizará en investigaciones científicas dentro del ámbito de las ciencias sociales. Esta técnica se utiliza para

capturar información detallada sobre las dos variables principales de la investigación: la calidad de los cuidados ofrecidos por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción que experimentarán los pacientes.

2.3.2 Instrumento

En esta investigación, se utilizarán dos cuestionarios especializados, basados en el estudio realizado por Fernández y colegas (34) en 2021 titulado "Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del usuario en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020". El primer cuestionario está estructurado con un total de 20 preguntas, distribuidas en tres dimensiones: técnica, que abarca 6 preguntas; dimensión humana, con 6 preguntas; y entorno, con 8 preguntas. La evaluación se realizará mediante una escala de puntuación que categoriza las respuestas como "muy adecuado", "adecuado" y "deficiente". Las respuestas se clasificarán en las opciones de "siempre", "a veces" y "nunca", con una puntuación correspondiente a cada opción. El segundo cuestionario contiene 19 preguntas repartidas en tres áreas: accesibilidad, con 5 preguntas; confort, con 7 preguntas; y establecimiento de confianza, con 7 preguntas. La puntuación de este cuestionario será clasificada como "alto", "medio" y "bajo". Al igual que el primer cuestionario, se utilizarán las categorías de respuesta "siempre", "a veces" y "nunca" para evaluar las respuestas. Estos instrumentos están diseñados para ofrecer una evaluación detallada y exhaustiva de la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente.

2.3.3 Validez y confiabilidad

Las herramientas metodológicas implementadas para la valoración de las variables en esta investigación fueron sometidas a un proceso de validación exhaustiva por parte de Fernández y su equipo (34). La validación de estos instrumentos se realizó utilizando un riguroso procedimiento de juicio de expertos, complementado con un análisis estadístico exhaustivo que arrojó valores binomiales de 0.031 y 0.032, respectivamente. Estos resultados estadísticos respaldan la robustez y la precisión de los cuestionarios, confirmando su idoneidad y pertinencia para medir las variables específicas de este estudio. La alta fiabilidad y validez de los instrumentos aseguran su capacidad para captar con precisión las dimensiones del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente, proporcionando una base sólida para la investigación y garantizando la calidad de los datos recopilados.

En relación con la evaluación de la fiabilidad, los cuestionarios fueron sometidos a un riguroso análisis mediante el "coeficiente Alfa de Cronbach", como se realizó en el estudio de Fernández y colaboradores. El análisis realizado evidenció que el instrumento de medición orientado a la "calidad en la atención de enfermería" presentó un coeficiente de correlación de 0,085, mientras que el cuestionario diseñado para evaluar la "satisfacción del paciente" alcanzó un notable índice de 0,934, lo que sugiere una alta confiabilidad en la valoración de la satisfacción del paciente en el contexto asistencial.

Dichos resultados destacan una consistencia interna robusta, particularmente en el cuestionario de satisfacción del paciente, que exhibe una confiabilidad superior. Estos coeficientes evidencian la capacidad de los cuestionarios para evaluar con alta precisión y consistencia las variables estudiadas, garantizando así la integridad y validez de los datos recolectados. Este sólido fundamento estadístico respalda la robustez de los instrumentos para un análisis exhaustivo de las variables.

2.4 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Calidad del cuidado de enfermería

Definición conceptual: constructo que integra diversas dimensiones relacionadas con la prestación de servicios de salud. Implica que la calidad está vinculada a la capacidad del cuidado para satisfacer las necesidades y expectativas del paciente, abarcando elementos técnicos, científicos, éticos y humanísticos. En otras palabras, la calidad no solo se mide por la precisión y eficacia técnica del cuidado, sino también por su adecuación en términos de ética profesional y sensibilidad humana, garantizando así un enfoque integral que responde adecuadamente a la totalidad de las expectativas del paciente (18).

Definición operacional: asistencia cotidiana por parte del personal enfermero para pacientes en la sala postquirúrgica, considerada y evaluada en función de la provisión de servicios que sean confiables, efectivos, centrados en el paciente y ofrecidos de manera oportuna.

Satisfacción del paciente

Definición conceptual: Hace alusión a cómo los pacientes perciben el

cumplimiento de sus necesidades y expectativas durante el proceso de atención médica. La impresión favorable se logra cuando se responden de manera adecuada y eficiente a las preguntas, reclamaciones o dudas de los pacientes, generando así una experiencia que refleja la satisfacción de sus expectativas y contribuye a un sentido de realización y bienestar (20).

Definición operacional: El nivel de satisfacción de los pacientes, se evaluará utilizando el cuestionario "Satisfacción del Paciente", que mide tres dimensiones: accesibilidad, confort y confianza. La accesibilidad se refiere a la facilidad de acceso a los servicios, el confort evalúa la comodidad durante la recuperación, y la confianza mide la percepción de competencia y amabilidad del personal. Cada dimensión será calificada en una escala de 1 a 5, y la satisfacción general se determinará sumando las puntuaciones obtenidas en cada categoría para clasificarla en baja, media o alta.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Coordinaciones previas

Para la ejecución del presente análisis, será imprescindible la obtención de un documento oficial de presentación emitido por la Dirección General de la Universidad Privada María Auxiliadora, el cual avalará la investigación y facilitará los procesos administrativos pertinentes. Deberá ser formalmente entregada al responsable designado del Centro de Salud I-4 de Saposoa, con el propósito de obtener la autorización necesaria del director del centro. Se enfatizará que el proceso de recolección de datos se llevará a cabo con un enfoque sistemático y metódico, garantizando el cumplimiento estricto de los criterios previos establecidos (inclusiones y exclusiones).

Aplicación de instrumento

La etapa de obtención de información se ejecutará en un intervalo continuo de 20 días, durante el cual se llevarán a cabo entrevistas individuales con cada participante del estudio. A los sujetos se les proporcionará una exposición exhaustiva y accesible sobre los objetivos de la indagación, además de un formulario de consentimiento informado que certifique su participación en el proyecto sirviendo como axioma formal a la colaboración. Los participantes

dispondrán de 40min a la cumplimentación del cuestionario, tras lo cual los datos recopilados serán minuciosamente revisados y sistemáticamente organizados para su posterior análisis estadístico. Se implementarán medidas de control de calidad para garantizar la fiabilidad y validez de la información obtenida.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Con el fin de llevar a cabo el análisis de los datos recolectados, se emplearán metodologías estadísticas sofisticadas que abarcan la evaluación de frecuencias absolutas y relativas, así como el uso de técnicas de inferencia estadística para determinar correlaciones significativas y patrones dentro de la información. Además, se integrarán análisis descriptivos y multivariantes que permitirán una comprensión profunda de las variables involucradas, facilitando la interpretación de los resultados en el contexto de los objetivos de investigación planteados, así como la aplicación de pruebas inferenciales para verificar las hipótesis establecidas. La información será procesada con la última versión del software estadístico IBM SPSS Statistics (versión 25), que facilita un análisis exhaustivo mediante la generación de tablas complejas, cálculos de sumas acumuladas y el cálculo de medidas de tendencia central. Este enfoque garantizará una interpretación precisa y detallada de los resultados, optimizando la visualización de las conclusiones fundamentales del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En cuanto a la ética del presente estudio, se regirá por principios fundamentales que asegurarán una conducta adecuada y responsable. El **Principio de Justicia** garantizará que la selección de participantes se efectúe de manera equitativa e imparcial, aplicando criterios que aseguren igualdad de oportunidades para todos los involucrados. En paralelo, el **Principio de Beneficencia** se comprometerá a evitar cualquier daño a los participantes, implementando medidas que salvaguarden su bienestar y busquen maximizar los beneficios del estudio mientras se minimizan los riesgos. Asimismo, el **Principio de No Daño** se establecerá para prevenir cualquier tipo de sufrimiento innecesario, con el objetivo de mantener y fortalecer la confianza de los participantes en el proceso investigativo. Finalmente, el **Principio de Autonomía** asegurará que se respete la capacidad de los

participantes para tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su participación, garantizando que el consentimiento sea dado libremente (35).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
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																
Sustentación del proyecto																

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2023					TOTAL
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	S/.
Equipos						
1 laptop	2.500,00					2.500,00
Memoria tipo USB de 8Gb	70,00					70,00
Disco duro externo 1 Tb						
Materiales de escritorio						
Lapiceros	9,50					9,50
Hojas bond A4	20,00		20,00			40,00
Sobres de manila						
Material Bibliográfico						
Libros						
Fotocopias e impresiones		50,00		50,00		100,00
Espiralado						
Otros						
Movilidad	150,00	150,00		150,00		450,00
Viáticos						
Comunicación						
Consumo de energía eléctrica	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	400,00
Consumo de internet	69,00	69,00	69,00	69,00	69,00	345,00
Recursos Humanos						
Asesor estadístico					500,00	500,00
Imprevistos*	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	250,00
TOTAL						4664,50

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Paspuel I. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016. [tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad técnica del Norte [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8226/1/PG%20650%20TESIS.p>
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019. [citado el 01 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>
3. Rojas E, Donald J. Calidad y satisfacción con el cuidado de enfermería en pacientes postoperatorios inmediatos en la unidad de recuperación del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7090/T06146890027_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Machuca C, Daisy J. Satisfacción del cuidado posquirúrgico inmediato del paciente adulto en el centro quirúrgico del Hospital de Essalud la Oroya en el año 2021. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/965/COSQUILL0%20MACHUCA%20JUDITH%20DAISY%20-%20TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antiñirre Mansilla B, Garcés Saavedra MI. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. Enferm Cuid Humaniz [revista en Internet]. 2022 [citado el 4 de mayo de 2023];11(1): e2635. [Internet]. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101201

6. Wu L, Chen Y, Zhang J, Yu H. Review on comfort nursing interventions for patients undergoing neurosurgery and general surgery. Evid Based Complement Alternat Med [revista en Internet]. 2022 [citado 04 mayo de 2023]; 2022:6735054. [Internet]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2022/6735054/>
7. Hinostroza N., Vera M. Representaciones sociales (RS) del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico. Hospital estatal Cerro de Pasco, Perú 2020. [revista en Internet]. [citado el 30 de abril de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/360/486>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud [sede Web] Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Paho.org. [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
9. Silva Juárez SI, Soles Rodríguez LA. Satisfacción del paciente en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5303/1/RE_ENF_STEP_HANIE.SILVA_LALY.SOLES_SATISFACCION.PACIENTE_DATOS.pdf
10. Suárez L, Rodríguez S, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev. Med. Electrón. [revista en internet] 2018 [acceso 4 de mayo de 2023]. 40(4):1002–10. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n4/rme080418.pdf>
11. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527- 2011/MINSA/Ministerio de Salud. [sede Web] Lima: MINSA; 2012 [acceso 03 de mayo 2023] [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
12. Superintendencia Nacional de Salud. Encuesta nacional para medir satisfacción en servicios de salud [sede Web]. Gob.pe. [citado el 02 de mayo

de 2022]. [Internet]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31798-susaludrealiza-encuesta-nacional-para-medir-satisfaccion-en-servicios-de-salud>

13. Gómez M, Vilca J, Isidro M. Satisfacción del paciente post operado sobre los cuidados de enfermería en el Servicio de Recuperación Post Anestésico de la Clínica Good Hope, Lima [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Peruana Unión; 2018. [acceso 03 de mayo 2023]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1157/Martha_T_rabajo_Investigaci%C3%B3n_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Evidencia de la calidad del cuidado de enfermería del paciente post operado inmediato según Instituciones Hospitalarias. [sede Web] Lima: INEI; 2018. Gob.pe. [citado el 1 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib_1192/libro.pdf
15. Panduro J, Aliss C. Satisfacción del paciente y calidad de atención de enfermería durante el post quirúrgico inmediato. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 10 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6814/T061_47883628_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Zambrano Arias EY, Rodríguez TV. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. Rev Publicando [revista en Internet]. 2022 [citado 14 mayo de 2023];7(25):64-72. [internet]. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2086>
17. Jiménez Oliva MA, Marcelo Peña LM. Cuidado enfermo a la persona en el postoperatorio inmediato en la unidad de recuperación posanestésica en un Hospital II-1 - Utcubamba 2017. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 [citado el 18 de mayo de 2023]; [internet]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/2923>
18. Jökel C. Satisfacción del paciente y calidad de atención de enfermería durante el post quirúrgico inmediato. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 18 de mayo de 2023].

[internet]. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6814/T06147883628_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Tello M. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021 [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [citado 12 de mayo de 2023]. [internet]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16944>
20. Diccionario de la Real Academia Española. Definición de satisfacción del paciente hospitalario. [sede Web] RAE.com. 2016 [citado el 13 de mayo del 2023]. [internet]. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacción>
21. Céspedes Vilcañaupa OJ, Lloclla Troncos CG. Nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato del cuidado del profesional de enfermería en URPA de una Institución privada, Lima 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad César Vallejo; 2022. [Internet]. [citado el 18 de mayo de 2023]. [internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107378/Cespedes_VOJ-Lloclla_TCG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Pérez Arona N, Saldaña Soto YT. Cuidados post quirúrgicos del profesional de enfermería y la satisfacción de pacientes del servicio de Cirugía Hospital San José Chíncha 2019. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2020. [citado el 18 de mayo de 2023]. [internet]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/65/29%20PEREZ%20ARONI%20y%20SALDA%c3%91A%20SOTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Morocco Q. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, hospital regional Manuel Núñez Butrón, Puno [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Nacional del Altiplano. 2018 [citado 12 de mayo de 2023]. [internet]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3223490>
24. Suárez L, Rodríguez S, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev.Med.Electrón. [revista en internet] 2018 [acceso 7 de mayo de 2023]. 40(4):1002–10. [internet]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n4/rme080418.pdf>

25. Cachay Reyes AC, Carrasco Zeña KT. Cuidado de enfermería con visión transcultural al paciente en Post Operatorio inmediato de un Hospital del MINSA - Chiclayo 2019. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020 [citado el 18 de mayo de 2023]; [internet]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9025>
26. Ramírez Karina C, López Escudero AB, Hernández Montiel MÁ, Sánchez Tlatilolpa EA, Sánchez Padilla ML, Arias RJ, et al. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería. Educ Salud Bol Cient Cienc Salud ICSa [revista en Internet]. 2018 [citado el 18 de mayo de 2023];7(13):92–5. [internet]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3472>
27. Amador Centeno BP, Martínez Herrera MM, Cruz Martínez SJ. Calidad de cuidados post anestésicos en la sala de recuperación de cirugías programadas en el Hospital Antonio Lenin Fonseca. Durante el periodo de octubre-noviembre del año 2020. [tesis de Licenciatura] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021. [citado el 18 de mayo de 2023];10. [internet]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15458/>
28. Arcentales G, Mesa I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción del paciente quirúrgico de los cuidados de Enfermería. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [revista en Internet] 2021 [acceso 9 de mayo 2023]. 40(3):212–21. [internet]. Disponible en: www.revistaavft.com
29. Bracamonte K, Cortes E, De La Rosa L. Nivel de satisfacción de los usuarios Postquirúrgicos con el Cuidado de Enfermería en el Hospital General Acapulco [tesina de especialidad]. México: Universidad Autónoma de Guerrero; 2018; [internet]. Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/564>
30. Segura C, Nicolas M. Nivel de Satisfacción del paciente Postoperado mediato 25 en el servicio de Cirugía del Hospital de referencial de Ferreñafe-2016 [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. [Internet]. [citado 04 mayo de 2023]. [internet]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5521/Segura%20Villalobos%20&%20Nicolas%20Capu%C3%B1ay.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Aguilar S. Satisfacción del paciente ante el cuidado enfermero durante el post operatorio inmediato. unidad de recuperación post anestésica Hospital II

- Essalud Tarapoto, 2019. [tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2019 [citado 04 mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4863/BC-3673%20AGUILAR%20LOPEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
32. Ramos M. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que brinda el personal de salud del centro quirúrgico. Hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, 2021 [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 12 de mayo de 2022]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25553>
33. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta. México: Mc Graw Hill; 2018.
34. Fernández V, Servan B. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020. [Tesis de Titulación]. Perú: Universidad César Vallejo. Lima-Perú, 2021. [internet]. [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62871/Fern%c3%a1ndez_SV-Servan_TB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Beauchamp, Tom L.; Childress, James F. Principles of Biomedical Ethics. 8va edición. Oxford University Press; 2019.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variable

TÍTULO: CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST-OPERATORIA DEL CENTRO DE SALUD I-4 DE SAPOSOA, 2023

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Valor final	Criterios para valores
Calidad del cuidado de enfermería	Naturaleza	Concepto multidimensional. Esto implica que la calidad se relaciona con la adecuación de la atención de salud en función de las necesidades y expectativas del paciente, considerando aspectos técnicos, científicos, éticos y humanísticos (18).	Atención diaria de enfermería en la unidad de recuperación post-operatoria del Centro de Salud 1-4 de Saposoa y que debe contemplar y ser analizada a la luz de la entrega de servicios que sean seguros, eficaces, orientados hacia el paciente, proporcionados en el momento. adecuados, eficientes y equitativos. Esto garantiza una atención de alta calidad para los pacientes	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Efectividad - Eficiencia - Cuidado de calidad - Calidez - Seguridad - Confianza 	6 ítems	Muy adecuado	De 47 a 60 puntos
	Cuantitativa			Humana	<ul style="list-style-type: none"> - Lo llama por su nombre - Escucha activa - Interés - Empatía - Prontitud y respuesta 	6 ítems		
	Ordinal			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Privacidad - Ambiente ordenado - Comodidad - Confort - Orientación para efectos adversos 	8 ítems	Deficiente	De 20 a 32 puntos

TÍTULO: CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST-OPERATORIA DEL CENTRO DE SALUD I-4 DE SAPOSOA, 2023

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Valor final	Criterios para valores		
Satisfacción del paciente	Naturaleza Cuantitativa Escala de medición Ordinal	Hace referencia a las percepciones que el paciente experimenta al ver satisfechas sus necesidades y expectativas durante la atención sanitaria. Esta impresión positiva es obtenida cuando se responde afirmativamente a las preguntas, reclamos o dudas del paciente.	Nivel de satisfacción de los pacientes en la unidad de recuperación post-operatoria del Centro de Salud 1-4 de Saposoa y que se caracteriza por una alta comodidad y una percepción positiva en relación con los cuidados y servicios proporcionados durante su atención médica.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Respaldo - Relación de apoyo - Realización de rondas - Ayuda oportuna - Disposición 	Del 01 al 08	Alto	De 45 a 57 puntos		
				Confort	<ul style="list-style-type: none"> - Condición de descanso - Disposición para el buen estado de animo - Atención para las necesidades básicas - Dinamismo 	Del 09 al 16			Medio	De 32 a 44 puntos
				Relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> - Interés - Empatía - Honestidad - Le llama por su nombre - Indagación 	Del 17 al 18			Bajo	De 19 a 31 puntos

ANEXO 2: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

INTRUCCIONES: Se le solicita marcar con una "x" una de las alternativas que, de acuerdo a su opinión, mejor refleje a su parecer. El estudio es de carácter anónimo, tiene como objetivo obtener información, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera.

1	=	Nunca	N
2	=	A veces	A
3	=	Siempre	S

ITEMS		1	2	3
DIMENSIÓN TÉCNICO				
1.	La enfermera es efectiva en sus intervenciones que transmite confianza			
2.	La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado			
3.	La enfermera es eficiente que brinda un cuidado de calidad y con calidez			
4.	La enfermera cuida la seguridad, se lava las manos antes y después de atenderlo			
5.	La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.			
6.	La enfermera le informa a detalle los procedimientos que va realizar.			
DIMENSIÓN HUMANA				
7.	La enfermera es asertiva le llama por su nombre y muestra amabilidad			
8.	La enfermera se muestra una escucha activa a sus comentarios			

09.	La enfermera muestra interés le genera empatía			
10.	La enfermera le brinda soporte emocional.			
11.	La enfermera es oportuna le atiende con prontitud			
12.	La enfermera es oportuna a su solicitud			
	DIMENSIÓN ENTORNO			
13.	La enfermera respeta la privacidad o individualidad			
14.	La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico			
15.	La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.			
16.	La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal			
17.	La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort			
18.	La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos			
19.	La enfermera le educa para el cuidado en el hogar			
20.	La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.			

¡MUCHAS GRACIAS!

**ANEXO 3: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA SATISFACCION DEL
PACIENTE POST-OPERATORIO**

INTRUCCIONES: Se le solicita marcar con una "x" una de las alternativas que, de acuerdo a su opinión, mejor refleje a su parecer. El estudio es de carácter anónimo, tiene como objetivo obtener información, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera.

ACCESIBILIDAD		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
1	La enfermera está cerca a Ud. cuando más lo necesita para aliviar su dolencia.			
2	La enfermera muestra relación de apoyo cuando administra la medicación y los procedimientos en el tiempo programado			
3	La enfermera realiza rondas de enfermería por ambiente indagando por su salud.			
4	La enfermera brinda ayuda oportuna a su llamado			
5	La enfermera muestra su disposición para ayudarlo			
CONFORTABILIDAD				
6	La enfermera promueve en el servicio las condiciones para su descansar con comodidad			
7	La enfermera le motiva para mantenerle con un buen estado de ánimo			
8	Es la enfermera quien promueve la unidad limpia y ordenada			
9	Es la enfermera es dinámica está pendiente de los pequeños detalles, se anticipa a los hechos.			
10	La enfermera está pendiente de las necesidades básicas del paciente (le ayuda de vestir, le ayuda comer)			
11	La enfermera es carismática habla con un tono de voz suave			
12	La enfermera muestra interés para prevenir las complicaciones de su enfermedad			

	RELACIÓN DE CONFIANZA			
13	La enfermera muestra interés en aclarar sus dudas			
14	La enfermera le permite hacerle preguntas sobre su enfermedad			
15	La enfermera muestra cordialidad para atenderlo			
16	La enfermera muestra empatía (sentimientos de la otra persona) en una conversación			
17	La enfermera respeta sus decisiones personales			
18	La enfermera muestra honestidad cuando le atiende			
19	La enfermera se identifica por su nombre.			

¡MUCHAS GRACIAS!