



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente  
postoperado en un hospital de Chao, 2023.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Flores Castañeda, Maria Ivonne (orcid.org/0000-0002-6688-0157)

Rodriguez Lomas, Alejandra Josefa (orcid.org/0000-0003-3605-8709)

**ASESORA:**

Mg. Caipo Chu, Luisa Leyla (orcid.org/0000-0002-4244-8239)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por enseñarme todo lo que soy como persona. A mi hijo Micke, quien es la razón para no rendirme frente a las adversidades, a mis hermanas por siempre estar apoyándome. A todas las personas que con un granito de arena fueron sumando esperanzas e hicieron posible la culminación de mi carrera.

**Rodríguez Lomas Alejandra  
Josefa**

A Dios, quién con su bendición infinita llena siempre mi vida y me sigue brindando la sabiduría para cumplir cada una de mis metas trazadas. A mis padres por ser mi fortaleza personal y por su apoyo constante en cada etapa de mi formación profesional. Son mi ejemplo y mi más grande orgullo. Gracias por ser como son, por todo lo que me han dado y por haberme ayudado a construir el ser humano que ahora soy.

**Flores Castañeda María Ivonne**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por concedernos la vida, salud y juicio para tener capacidad de lograr nuestras metas propuestas y poder culminar nuestra tesis.

A nuestra familia; por el apoyo absoluto durante esta etapa de convertirnos en profesionales. A la magíster en enfermería Luisa Caipo Chu, por encaminarnos durante el proceso de nuestra investigación, a los expertos que validaron el instrumento de recolección de datos y a los pacientes por su tiempo y colaboración



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, CAIPO CHU LUISA LEYLA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en un hospital de Chao, 2023.", cuyos autores son FLORES CASTAÑEDA MARIA IVONNE, RODRIGUEZ LOMAS ALEJANDRA JOSEFA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 02 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CAIPO CHU LUISA LEYLA DNI: 48078123 ORCID: 0000-0002-4244-8239	Firmado electrónicamente por: LCAIPOC el 02-12- 2023 16:37:57

Código documento Trilce: TRI - 0678006





# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/AUTORES

Nosotros, FLORES CASTAÑEDA MARIA IVONNE, RODRIGUEZ LOMAS ALEJANDRA JOSEFA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en un hospital de Chao, 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ALEJANDRA JOSEFA RODRIGUEZ LOMAS DNI: 70160865 ORCID: 0000-0003-3605-8709	Firmado electrónicamente por: ALRODRIGUEZL el 02-12-2023 17:40:07
MARIA IVONNE FLORES CASTAÑEDA DNI: 47567865 ORCID: 0000-0002-6688-0157	Firmado electrónicamente por: MFLORESCAS el 02-12-2023 17:41:03

Código documento Trilce: TRI - 0678005

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad de los autores.....	v
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2 Variables y operacionalización.....	11
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5 Procedimientos.....	14
3.6 Método de análisis de datos.....	15
3.7 Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS.....	35

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao, 2023.....	16
Tabla 2 Calidad del cuidado de enfermería en un Hospital de Chao, 2023.....	17
Tabla 3 Satisfacción del paciente post operado en un Hospital Chao, 2023.....	18

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao, 2023. De tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional. Usándose de técnica la encuesta y como instrumentos 2 cuestionarios. La muestra fueron 80 pacientes post operados que ingresaron al hospital durante un bimestre, elegidos por muestreo probabilístico, los resultados evidencian que el 87,5% de pacientes perciben la calidad de cuidado como buena y el 90% de pacientes refieren una alta satisfacción, es decir, las enfermeras cumplen con las expectativas del paciente post operado. Se encontró una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en el Hospital de Chao, con un valor de significancia (Sig.) = 0,000, que es menor a 0.05. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación.

**Palabras clave:** Calidad del cuidado, satisfacción del paciente, paciente post operado

## **ABSTRACT**

The aim of the study was to determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the medical service of a hospital in Chao, 2023. Basic research with a quantitative approach and a descriptive correlational design used as technique a survey, and 2 questionnaires served as instruments. The sample consisted of 80 post-operative patients admitted to the hospital during a two-month period, chosen by probability sampling. The results show that 87.5% of patients perceive the quality of care as good and 90% of patients report high satisfaction, that is, the nurses meet the expectations of the postoperative patient. A significant relationship was found between the quality of nursing care and satisfaction of postoperative patients at the Hospital de Chao, with a significance level ( $\alpha$ ) = 0.000, which is less than 0.05. Consequently, the null hypothesis was rejected and the research hypothesis was accepted.

**Keywords:** Quality of care, patient satisfaction, postoperative patient

## **I. INTRODUCCIÓN**

El paciente post operado, comprende las primeras 12 a 72 horas post cirugía, etapa en el que se encuentra vulnerable y es donde la enfermera debe brindar la atención y cuidados de calidad de manera oportuna. La atención se debe centrar en mejorar la calidad del cuidado en el paciente; de lo contrario, puede llegar a tener un efecto negativo en la recuperación y satisfacción del mismo, generando complicaciones que a la larga originan inestabilidad e insatisfacción<sup>1</sup>.

La calidad del cuidado precisa de varios aspectos como: el talento humano, la infraestructura de los hospitales o clínicas y las expectativas de cada paciente respecto al cuidado que recibe. A pesar de los cambios para mejorar el cuidado, aún continúan sucediendo eventos adversos; elevándose así la tasa de mortalidad, complicaciones y costos que tienen impacto negativo en la familia y sociedad. Por todo ello, la calidad en el cuidado es crucial; es decir, de ella depende el bienestar y recuperación de los pacientes<sup>2</sup>.

En el 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) demostró que existe déficit de enfermeros en todo el mundo, viéndose reflejado en la atención inoportuna que brinda la enfermera y por consecuencia de esta escasez la insatisfacción del paciente<sup>3</sup>. Además, la OMS publicó que, en el 2020, se recogió información en 105 países, y que el 90% de esos países sufrieron interrupciones en los servicios de salud. Como consecuencia de estas interrupciones, los pacientes experimentaron demoras y retrasos en su atención debido a las nuevas normas y protocolos, viéndose afectada la satisfacción del usuario. Por tanto, es conveniente abordar temas relacionados con la insatisfacción<sup>4</sup>.

Según la OMS, se calcula que se efectúan 234 millones de operaciones quirúrgicas de diferentes patologías en el mundo, de las cuales el 16% de estos procedimientos sufren alguna complicación y de estos el 0,8% terminan con discapacidad permanente. Por tal motivo, los pacientes atendidos post cirugía, sufren ansiedad, dolor y temor; es por ello que la enfermera tiene la responsabilidad de brindar calidad en sus cuidados, con respeto y dignidad, de manera que todos se sientan valorados y cuidados<sup>5</sup>.

Un estudio realizado en el Perú 2020, refiere que el país está ubicado dentro de los 30 países que más afectó la Covid19, provocando disrupción en todos los servicios sanitarios, llegando a reportarse 212 mil muertes. En la cual también se vio afectada la actividad quirúrgica, reduciéndose de manera considerable debido a que se tuvo que manejar protocolos y salas diferenciadas para paciente con Covid y sin Covid<sup>6</sup>.

En el mismo ámbito, el Hospital del Niño llevó a cabo 5,783 cirugías de alta complejidad a pacientes de diversas regiones en 2021. En el primer trimestre de 2022, la cifra aumentó a 37,554 a pesar de la pandemia, gracias al equipo multidisciplinario que trabajó sin descanso se logró salvar la vida de mil pacientes. En este contexto, el profesional de enfermería enfrenta nuevos desafíos como: estrés, fatiga física y psicológica; que afecta el cuidado que brinda. Por ende, ello se verá reflejado en la insatisfacción del paciente post operado. Por lo tanto, es fundamental que las enfermeras manejen sus habilidades interpersonales para proporcionar cuidados de calidad que mejoren el bienestar del paciente durante el postoperatorio<sup>7,8,9</sup>.

En el 2021 en Cusco, se encuestó a un total de 70 pacientes respecto a la calidad del cuidado y satisfacción de los mismos. Según el estudio, el 30% reporta mala calidad de cuidado, mientras que el 43% lo califica como regular y sólo el 27% refiere que los cuidados son buenos. Además, en cuanto a la satisfacción de los pacientes, el 39% consideró que era baja, el 40% la calificó como media y sólo el 21% expresó estar altamente satisfecho<sup>10</sup>.

A nivel local, el Hospital Bicentenario de Essalud en Chao es un centro equipado y operativo que ofrece servicios quirúrgicos para procedimientos menores, realizando alrededor de 60 cirugías mensuales como cesáreas, ameu, hernioplastias, exéresis, colporrafias, hemorroidectomias y legrados. Por lo que, fue importante conocer qué tan satisfechos se encuentran los pacientes que pasaron por una intervención quirúrgica. La investigación en el Hospital Bicentenario de Chao permitió generar conocimiento que brinde soluciones a las necesidades de los pacientes en su proceso de recuperación.

Por lo anteriormente expuesto se planteó la pregunta a investigar: ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao, 2023?

La actual investigación, se fundamentó en la teoría de Jean Watson, quien habla del cuidado humanizado, a través de la práctica interpersonal para la mejora del bienestar físico, psicológico y emocional del paciente. Esto implica que se establezca un vínculo enfermera/paciente post operado; este vínculo debe estar basado en confianza y empatía, con el objetivo de evitar daños psicológicos<sup>11</sup>.

Respecto a la justificación metodológica, estuvo enmarcada dentro de la categoría básica, teniendo por objetivo: determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post operado. Para ello, se emplearon dos instrumentos validados y confiables, lo que hace que la investigación tenga valor y validez científica.

En términos de justificación práctica, facilitó que las enfermeras pudieran llevar a cabo acciones de cuidado con mayor eficacia y eficiencia, mejorando sus habilidades y destrezas y poniéndolas al servicio de los pacientes post operados. Se justifica teóricamente, debido a que los resultados de la investigación se convirtieron en teoría científica. Respecto a la justificación social, se logró reconocer la excelencia del cuidado enfermero en comparación con las acciones necesarias para brindar atención, superando las expectativas de los pacientes.

Como objetivo general se estableció: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao, 2023. Y como objetivos específicos: Identificar la calidad del cuidado de enfermería en un Hospital de Chao, 2023 e Identificar la satisfacción del paciente post operado en un Hospital Chao, 2023.

Así mismo se plantearon las siguientes hipótesis:  $H_i$ : Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao, 2023 y la  $H_0$ : No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

En cuanto al escenario internacional, en la investigación realizada por Arcentales Cano, Ramírez & Gafas (2021) en Ecuador, se propusieron determinar la satisfacción de los pacientes después de haberse realizado una cirugía, respecto a los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo. Dicho trabajo fue cuantitativo, prospectivo, descriptivo, transversal, no experimental. Los resultados obtenidos sugieren que la atención proporcionada por la enfermera es óptima y los pacientes se sienten satisfechos. Así mismo, encuentra evidencia de que las mujeres jóvenes expresan mayor satisfacción en cuanto a los cuidados recibidos<sup>12</sup>.

De igual manera, Chávez, et al. (2018); Bracamontes, Cortes y De la Rosa (2018) en México, llevaron a cabo un estudio para analizar cómo los cuidados de enfermería afectan el nivel de satisfacción de los pacientes después de una cirugía. Ambos estudios fueron de diseño cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental. Donde encontraron un grado alto de satisfacción con 86% y 40%. Un grado regular de satisfacción con 7% y 36%; y un menor porcentaje de pacientes insatisfechos con 7% y 24%<sup>13,14</sup>.

También, Pasquel (2018). Tuvo por objetivo en su estudio determinar la satisfacción de los pacientes que habían salido de cirugía en cuanto al cuidado de enfermería. Se realizó un estudio descriptivo correlacional y transversal, contando con 348 participantes en la muestra. Se encontró que, el 69% de los participantes manifestaron insatisfacción con el cuidado recibido, mientras que solo el 31% expresó satisfacción. En cuanto a la categoría de accesibilidad de la enfermera, el 50% informó una satisfacción media. En la categoría de explicación y facilitación de los tratamientos, el 51% refirió sentir una satisfacción media, y en la categoría de comodidad proporcionada, el 59% resaltó una satisfacción media<sup>15</sup>.

Finalmente, Obando (2018) en Ecuador. Se planteó determinar el nivel de satisfacción del paciente. Fue una investigación transversal y analítico, como muestra tuvo a 357 pacientes. Se encontraron resultados que indican que hay pacientes insatisfechos con la empatía, seguridad y cuidados recibidos. Concluyó que, las enfermeras no garantizan la plena seguridad en el servicio, y con respecto a la atención al paciente es deficiente el trato con calidez y cuidado humano<sup>16</sup>.

En el escenario nacional, Ramos, Sancho, Lozano (2022) y Chambi. (2020) en Lima. Investigaron la apreciación de los pacientes post operados referente a la calidad del cuidado brindado por las enfermeras. Ambos estudios con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental. Los resultados de Ramos, Sancho y Lozano revelaron que, el 72% percibe como adecuado el cuidado de la enfermera, mientras que, el 28% como regular. Sin embargo, Chambi identificó que más de la mitad de encuestados, 51% perciben el cuidado como bajo. El 40% como medio y el 9% una alta calidad. Por lo mismo que, el 91% estuvo insatisfecho y el 9% con satisfacción media. Además, en las dimensiones de confort, relación interpersonal y competencia técnico-científica, los resultados fueron bajos, con un 79%, 67% y 65% de insatisfacción<sup>17,18</sup>.

De Pino y Reategui (2020); Revilla y Silvestre (2019), se propusieron investigar la relación entre la calidad de atención brindada por el personal de enfermería y la satisfacción de los pacientes luego de someterse a una cirugía. Ambas investigaciones con naturaleza descriptiva, correlacional, transversal no experimental. Dichos estudios coincidieron en sus resultados donde la mayor parte de los participantes perciben el cuidado como bueno con 87% y 58%; y un menor porcentaje como malo con 18%. Por ende, se encontró un mayor porcentaje de pacientes satisfechos con 53% y solo el 17% estuvieron insatisfechos con el cuidado recibido por la enfermera<sup>19,20</sup>.

Así mismo, Limaco (2019), en Ayacucho, se propuso investigar la relación entre la satisfacción del paciente después de una operación y el cuidado de enfermería. Dicho estudio fue correlacional, descriptivo y transversal, donde participaron 80 pacientes. Según el autor, la mitad de los encuestados expresaron satisfacción, mientras que el 35% se mostraron muy satisfechos y el 15% se sintieron poco satisfechos en relación al cuidado de la enfermera. Concluyendo que, la mayoría

de pacientes post operados que recibieron cuidados de enfermería reportaron sentirse satisfechos <sup>21</sup>.

La investigación se basó en dos teorías, para la primera variable se consideró a la teoría de Jean Watson; quien hace relevante el cuidado humano más la relación terapéutica entre paciente y enfermera. Watson identifica elementos clave como el cuidado interpersonal, la situación en el que se realiza el cuidado y el ambiente en que se lleva a cabo. Según la teoría, el cuidado tiene un impacto emocional, espiritual y físico en el paciente. Watson propuso algunas características del cuidado humano, como la empatía, la compasión y el respeto por el paciente, que deben reflejarse en la atención de enfermería<sup>22</sup>.

En ese sentido, la teoría fue relevante para la variable, porque se enfoca en el cuidado humano y establece una relación terapéutica de respeto mutuo enfermera / paciente. Aplicando la teoría en el postoperatorio, enfermería asume la responsabilidad de que se esté sufriendo las necesidades físicas, espirituales, emocionales y sociales. Además, las relaciones interpersonales entre ambos son importantes por ser la base del cuidado, Además, las características que propuso Watson son relevantes ya que el paciente puede estar pasando por un momento emocionalmente difícil post cirugía. Por ello, la empatía, compasión, capacidad de escuchar, ayudan al paciente a su recuperación post quirúrgica. Concluyendo que; al aplicar dicha teoría en los cuidados de enfermería se ayudará a la perfección de los mismos<sup>23</sup>.

Para la variable satisfacción, se consideró la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson. Donde resalta la importancia del cuidado humano y se enfoca en ayudar al paciente a lograr la independencia para que pueda valerse por sí mismo. Henderson sostiene que enfermería es una profesión única y esencial que contribuye a los pacientes a alcanzar su máximo potencial para el cuidado de su propia salud, y que estas necesidades están cubiertas por un individuo sano con la capacidad para cumplir sus necesidades biológicas, y constituyen aspectos físicos, sociales psicológicos y espirituales, como, por ejemplo, respirar, comer, beber, dormir, descansar, mantener la temperatura corporal adecuada, higiene de la piel, evitar peligros, comunicación con los demás, vivir a los valores y creencias, realización personal, recreación salud mental<sup>24,25</sup>.

En el mismo contexto, la teoría de Henderson se centra en la capacidad de cada persona de mantener su independencia total en favor de su cuidado personal, y describe que, la enfermera tiene un papel protagónico que es ayudar al individuo en recuperar su salud al inicio o final de su vida. Además, la enfermera debe ser capaz de fomentar la actividad y alentar a su paciente para que alcance su independencia total, y para que ello sea posible es necesario valorar al paciente como un ser integral<sup>26</sup>.

En resumen; la teoría se basa en favorecer la independencia y capacidad del paciente para cuidarse de sí mismo y de esa manera tener a un paciente satisfecho. La independencia y actitud de autocuidado son factores importantes para la satisfacción después de una intervención quirúrgica. Haciendo referencia a las necesidades básicas que menciona Henderson, cuando un paciente es capaz de alimentarse, moverse y cuidar de sí mismo, se siente empoderado y satisfecho en su recuperación. No está demás mencionar que, la enfermera cuenta con un rol esencial en la restauración del paciente<sup>27</sup>.

Otra teoría que respalda la investigación es la de Hildegart Peplau, donde habla de las relaciones interpersonales, centrándose en la conexión terapéutica entre enfermera y paciente, su objetivo es promover el bienestar del paciente. Se compone de cuatro fases: orientación, identificación, explotación y resolución, que guían la interacción significativa entre ambos. La enfermera desempeña roles de consejero, educador y facilitador del cambio, y se enfoca en las dimensiones emocionales, sociales y culturales del paciente. Esta teoría fue ampliamente utilizada en enfermería para guiar la práctica clínica y la educación, influyendo en el enfoque del cuidado de los pacientes en diversos entornos de atención<sup>28</sup>.

Según la teoría, la relación terapéutica entre enfermera / paciente es indispensable para la recuperación del paciente. En la fase orientación, la enfermera tiene la oportunidad de establecer una conexión positiva con el paciente post operado, al escuchar sus preocupaciones y necesidades. En las fases de identificación, explotación y resolución, la enfermera tiene la capacidad de emplear el conocimiento y sus habilidades para abordar las preocupaciones del paciente post operado. Así mismo, brindar el apoyo emocional y educarlo para su cuidado y recuperación postoperatoria, puesto que, al ayudarlo en su autocuidado, se

fomenta un mayor grado de satisfacción. En resumen, la enfermera contribuye a la satisfacción del paciente cuando establece una relación terapéutica sólida y crea un entorno favorable para su recuperación física y emocional<sup>28</sup>.

Donabedian (1984) define calidad en salud como; la búsqueda de beneficios para el paciente con el mínimo riesgo. Este concepto se aborda en dos dimensiones principales: la atención técnica e interpersonal. La atención técnica se centra en hacer uso de los avances científicos y tecnológicos para obtener el mayor beneficio posible en términos de salud. Por otro lado, la atención interpersonal se refiere al grado en que se cumplen los valores, normas, perspectivas y anhelos de los pacientes<sup>29</sup>.

La calidad del cuidado; hace referencia a la capacidad de un sistema de atención médica de otorgar una atención segura en torno al paciente y basada en evidencia. Con la finalidad de alcanzar resultados favorables y relevantes en la atención<sup>30</sup>. De igual manera, la calidad del cuidado de enfermería, según la OMS; son las características de los servicios de enfermería, que satisfacen los requerimientos de los pacientes, contribuyendo así a mejorar su salud. Por otro lado, para la American Nurse Association (ANNA), lo considera como la excelencia en la atención, la cual debe ser segura, efectiva, centrada en la persona, oportuna, equitativa y basada en evidencia<sup>31</sup>.

El cuidado de calidad que realiza enfermería cuenta con 4 dimensiones: Cuidado humano; es la atención integral del paciente, donde sus necesidades físicas, emocionales, sociales culturales y espirituales sean consideradas, y siempre respetando su dignidad como persona. Cuidado seguro, se refiere a la prevención de los daños no intencionales en las atenciones hospitalarias, mediante la identificación y gestión de riesgos, un entorno seguro y la implementación de prácticas seguras. Ya que se necesita de un ambiente libre de peligros físicos y psicológicos<sup>32</sup>.

El cuidado continuo implica una atención coordinada y sin interrupciones a lo largo del tiempo, asegurando la continuidad del cuidado en diferentes niveles de atención sanitaria. Por otro lado, el cuidado oportuno se refiere a brindar atención en el momento adecuado, respondiendo a las necesidades de salud del paciente y

evitando retrasos innecesarios que afecten la calidad del cuidado. Garantizar la continuidad y la oportunidad en la atención son elementos esenciales para brindar al paciente un cuidado de calidad<sup>33</sup>.

La satisfacción, es el grado de gratificación experimentado por una persona en relación a diversos aspectos en su vida. También, es el estado emocional y cognitivo que surge cuando se supera las expectativas y se satisface las necesidades individuales<sup>34</sup>. Según Grady y Edgington (2008) la satisfacción en relación al paciente, se refiere a cómo él percibe el cuidado que ha recibido desde una perspectiva subjetiva. Dicho de otro modo, evalúa si sus expectativas se cumplen o no, la evaluación incluye aspectos como la calidad del cuidado, comunicación, empatía y confianza<sup>35</sup>.

Se hace referencia a 3 dimensiones: La dimensión interpersonal; es el vínculo paciente/enfermera, ambos deben seguir normas y valores que facilite la comunicación efectiva y respetuosa, así mismo, esta se ve influenciada por experiencias personales y culturales <sup>36</sup>. La dimensión técnica/científica; hace referencia al grado en que el paciente percibe que ante ciertos procedimientos se ha aplicado conocimientos y técnicas médicas que son adecuadas para su tratamiento, y si se ha alcanzado un resultado satisfactorio. Por ello, el conocimiento científico de la enfermera es fundamental al aplicar los tratamientos, ya que le permite tomar decisiones basadas en evidencia brindando cuidado seguro y efectivo.

Dimensión de confort, hace referencia al entorno del paciente que le producen comodidad y satisfacción durante su hospitalización o intervención. Los ambientes deben estar adaptados a las necesidades de los pacientes, básicamente la iluminación adecuada, espacios amplios, limpieza que permitan realizar con toda comodidad los procedimientos, garantizando la bioseguridad. Dichos elementos mencionados permitirán brindar atención confortable y satisfactoria<sup>36</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

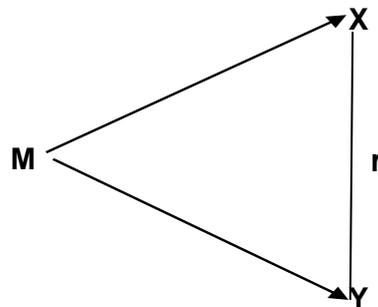
##### 3.1.1 Tipo de investigación

Fue de tipo básica porque permitió estudiar un problema específico; con el fin esencial de generar conocimiento, para que de esa manera se comprendan las variables en estudio<sup>37</sup>.

##### 3.1.2 Diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, porque buscó formular preguntas de investigación y generar hipótesis que fueron probadas por medio de estadística descriptiva e inferencial. El diseño del estudio fue no experimental-descriptivo correlacional, ya que se examinó la relación entre las variables de interés. De corte transversal, ya que los instrumentos fueron aplicados simultáneamente. No experimental, debido a la falta de manipulación de las variables<sup>39</sup>.

Se representa en el siguiente esquema:



Dónde:

M = muestra

X = Calidad del cuidado

Y = Satisfacción del paciente

r = relación entre las dos variables

### **3.2 Variables y operacionalización.**

**Variable 1:** Calidad del cuidado de enfermería

**Definición conceptual:**

Según la OMS, son las características de los cuidados de enfermería que van a suplir las necesidades de los pacientes en cada servicio. Se relaciona con la excelencia en la atención de enfermería que es segura, efectiva, centrada en la persona, oportuna, equitativa basada en evidencia<sup>31</sup>.

**Definición operacional:** La calidad de cuidado de enfermería abarca un conjunto de dimensiones, las cuales fueron medidas a través de una encuesta elaborada por Chambi 2020, la cual consta de 22 ítems, divididos en 4 dimensiones. Sus indicadores, se valoraron con escala de likert con los siguientes puntajes: Nunca (1), a veces (2), siempre (3). Y calificada con los siguientes rangos: Bueno, (52 – 66), regular (37 – 51), malo (22 – 36).

**Dimensiones:**

- Cuidado humano.
- Cuidado seguro.
- Cuidado continuo.
- Cuidado oportuno.

**Escala de medición:** Ordinal.

**Variable 2:** Satisfacción del paciente post operado.

**Definición conceptual:**

La satisfacción es la evaluación subjetiva que el paciente realiza sobre la calidad de la atención recibida de la enfermera. Dicho de otro modo, evalúa si sus expectativas se cumplen o no, la evaluación incluye aspectos como la calidad del cuidado, comunicación, empatía y confianza<sup>35</sup>.

**Definición operacional:**

La variable se midió con una encuesta elaborada por Chambi 2020, la cual consta de 22 ítems, con 3 dimensiones. Sus indicadores, se valoraron con escala de likert con los siguientes puntajes: Nunca (1), a veces (2), siempre (3). Y fue calificada con los siguientes rangos: Alto, (52 - 66), medio (37 - 51), bajo (22 - 36).

**Dimensiones:**

- Interpersonal.
- Técnica/científica.
- Confort.

**Escala de medición:** Ordinal.

**3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.****Población**

Estuvo conformada por 100 pacientes post operados durante los meses julio y agosto del 2023 en el hospital de Chao, en base al registro del padrón de dicho hospital.

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes adultos que quisieron ser partícipe de forma voluntaria.
- Pacientes hospitalizados al momento de la aplicación de los instrumentos.
- Post operados mediatos.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes con algún compromiso auditivo.
- Pacientes que ya fueron dados de alta.
- Pacientes con alguna discapacidad mental.

**Muestra**

Se calculó haciendo uso de la fórmula para poblaciones finitas en base al registro de pacientes post operados (100), la cual estuvo constituida

por 80 pacientes post operados que ingresaron al hospital en septiembre y octubre 2023 (Anexo 2).

### **Muestreo**

El muestreo fue tipo probabilístico, en el cual cada paciente post operado tuvo la misma oportunidad de ser seleccionado para la muestra<sup>39</sup>.

### **Unidad de análisis**

Conformada por cada paciente que fue operado en el Hospital de Chao en el año 2023.

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

Se utilizó la encuesta como método para recopilar los datos.

### **Instrumentos de recolección de datos (Anexo 3)**

Se empleó dos cuestionarios, los cuales se aplicaron a los pacientes del Hospital de Chao 2023. El primer instrumento, cuestionario de calidad del cuidado de enfermería de la autora, Chambi (2020)<sup>18</sup>, constó de 22 ítems, dividido en 4 dimensiones: Humana (1 al 6), seguro (7 al 12), continuo (13 al 17) y oportuno (18 al 22), calificados con escala de Likert, las categorías de medición fueron; calidad buena, regular y mala. Considerando las siguientes puntuaciones: Bueno (53- 66) puntos, regular (38- 52) puntos, malo (22- 37) puntos.

El segundo instrumento: Cuestionario de satisfacción del paciente post operado, de la autora Chambi (2020), constó de 22 ítems, divididos en 3 dimensiones: Interpersonal (1 al 12), técnico científico (13 al 17), confort (18 al 22), calificados con escala de Likert. Las categorías de medición fueron: Satisfacción alta, media y baja. Considerando las siguientes puntuaciones: Alto, (53- 66 puntos), medio (38- 52 puntos), bajo (22- 37 puntos).

### **Validez y confiabilidad de instrumentos.**

Referente a la confiabilidad Chambi, realizó una prueba piloto y analizó los resultados a través del Alfa de Cronbach determinando para el instrumento: Calidad del cuidado enfermero una confiabilidad = 0,897. Y en cuanto al cuestionario de satisfacción alcanzó un Alpha de Cronbach = 0,91 por ende, Los instrumentos cuentan con un alto grado de fiabilidad.

Para la validez del contenido, los instrumentos fueron evaluados por expertos. Se solicitó el apoyo de 3 enfermeras con especialidad y maestría en el área. Luego se realizó la prueba V de Aiken con un resultado de = 0,949 para el cuestionario calidad del cuidado de enfermería y para el cuestionario de satisfacción del paciente post operado un valor de V de Aiken = 0,987. Por lo que los instrumentos se consideran válidos para su aplicación y se tomaron en cuenta las observaciones realizadas (Anexo 4).

Para actualizar la confiabilidad, se llevó a cabo una prueba piloto con 20 pacientes post quirúrgico. Después, se utilizó el coeficiente Alpha de Cronbach, con resultados de  $\alpha = 0,918$  para el cuestionario de satisfacción del paciente post operado y  $\alpha = 0,960$  para el instrumento de calidad del cuidado de enfermería. De manera que los instrumentos tienen un alto nivel de confiabilidad (Anexo 5).

### **3.5 Procedimientos**

Con el fin de realizar el estudio, la Escuela Profesional de Enfermería - Trujillo envió una carta al Hospital de Chao solicitando permiso y autorización del hospital donde fue ejecutada la investigación (Anexo 6), luego de ello, se concertó una reunión con el director del hospital para establecer las fechas disponibles para aplicar los instrumentos.

La recolección de datos se realizó aplicando dos encuestas de forma presencial a los pacientes que se encontraban en el post operatorio, cada encuesta tuvo una duración de 15 minutos y fue previa orientación y detalle sobre la finalidad del instrumento que se les aplicó, para ello se les proporcionó antes el consentimiento informado el cual firmaron aceptando ser parte de la investigación de forma libre y voluntaria (Anexo 7).

### **3.6 Método de análisis de datos**

En el trabajo actual, se emplearon dos tipos de análisis estadísticos, descriptivo e inferencial, con ayuda del programa SPSS versión 28, el primero se basa del procesamiento de datos por medio de tablas con ayuda del programa Excel. Se realizó el contraste de hipótesis para el análisis inferencial, seguido por la prueba de normalidad (Anexo 8) e hipótesis. La prueba de correlación Spearman fue utilizada para este propósito. Después, se elaboraron tablas en respuesta a los objetivos de la investigación.

### **3.7 Aspectos éticos.**

Consentimiento informado: todos los que participen en el estudio deberán ser informados del proceso, y las que participen deberán dar su consentimiento voluntario. En el paciente post operado, implica la explicación sobre el procedimiento de la investigación y obtener su consentimiento firmado. Antes de someterse al estudio<sup>40</sup>.

Autonomía: El paciente tiene derecho a tomar decisiones libremente sobre su propia salud. Es importante apoyar su autonomía<sup>40</sup>.

Beneficencia: Hace referencia al deber de la enfermera, de actuar con el mejor interés en el paciente, implica respetar las decisiones de las personas protegiéndolas de los daños procurando su bienestar<sup>40</sup>.

Justicia: Se refiere a la equidad y la imparcialidad, asegurando que el estudio se distribuya de manera justa y equitativa para todos los pacientes en la participación del estudio<sup>40</sup>.

Veracidad: Implica la obligación de decir la verdad al paciente, para ello se informó al paciente sobre los procedimientos del estudio de manera clara y precisa<sup>40</sup>.

#### IV. RESULTADOS.

**Tabla 1** Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un hospital de Chao, 2023.

		Satisfacción del paciente post operado.								p	R
		Bajo	%	Medio	%	Alto	%	Total	%		
Calidad del cuidado de enfermería	Malo	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.708
	Regular	0	0	3	3.8	7	8.8	10	12.5		
	Bueno	0	0	5	6.3	65	81.3	70	87.5		
	Total	0	0	8	10.0	72	90.0	80	100.0		

Fuente: Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post operado en un hospital de Chao, 2023

#### Interpretación

Según los resultados, el 81.3% de los participantes considera que la calidad del cuidado es buena y muestra altos niveles de satisfacción. En contraste, el 8.8% de pacientes encuestados consideran que la calidad del cuidado es regular, con un nivel de satisfacción similar. El 6.3% de los pacientes se sienten medianamente satisfechos con el cuidado y perciben su calidad como buena. Solo el 3.8% de los pacientes que se sienten medianamente satisfechos con el cuidado y consideran que su calidad es regular.

**Tabla 2** Calidad del cuidado de enfermería en un hospital de Chao, 2023.

Calidad del cuidado de enfermería	N°	%
Malo	0	0
Regular	10	12.5
Bueno	70	87.5
Total	80	100

Fuente: Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería en un hospital de Chao, 2023

### **Interpretación**

En base a los resultados, se evidencia que, el 87.5% de los participantes indicó que la calidad del cuidado es buena, en contraste con el 12.5% que opinó que la calidad del cuidado es regular.

**Tabla 3** Satisfacción del paciente post operado en un hospital Chao, 2023

Satisfacción del paciente	N°	%
Bajo	0	0
Medio	8	10
Alto	72	90
Total	80	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente post operado en un hospital de Chao, 2023.

### **Interpretación**

De acuerdo a los resultados se percibe que, del 100% de encuestados, el 90% de pacientes está altamente satisfechos con el cuidado recibido de las enfermeras, mientras que solo el 10% lo está mediamente.

## V. DISCUSIÓN

Después de exponer los resultados, se comprobó que, en el Hospital de Chao 2023, existe una relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados. Se encontró que el valor de significancia (Sig.) es 0.000, lo que es  $< 0.05$ . Por lo tanto, se decidió rechazar la hipótesis nula, lo que indica que hay una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao en 2023. Además, se observó que la correlación fue positiva alta (0.708) (Anexo 9).

En la tabla 1, se observó que el 81,3% de los participantes encuestados califican la calidad del cuidado como buena, lo que indica que la mayoría de ellos también reportan altos niveles de satisfacción. Además, el 8.8% de los pacientes encuestados califican la calidad del cuidado como regular y también muestran una satisfacción regular. Por lo tanto, se ha confirmado que la calidad de la atención de enfermería está vinculada con la satisfacción de los pacientes después de la operación.

Los resultados de la investigación concuerdan con los encontrados por Arcentales, Cano, Ramírez y Gafas<sup>12</sup> en la cual dichos investigadores encontraron que los cuidados brindados por las enfermeras son óptimos y los pacientes se sienten satisfechos, con un valor de significancia  $p < 0.05$ . Así también, Ramos, Sancho y Lozano<sup>17</sup> encontraron que el 72% de los participantes notan como adecuado el cuidado de la enfermera, mientras que el 28% lo percibe como regular. Por lo mismo que se obtuvo una satisfacción alta.

Finalmente, los resultados también concuerdan con los de De Pino, Reategui<sup>19</sup>, Revilla y Silvestre<sup>20</sup> en la cual dichos autores encontraron que en su mayoría los participantes perciben el cuidado de enfermería como bueno con el 87% y 58%; y un menor porcentaje lo percibe como malo, con 18%. Por ende, se encontró un mayor porcentaje de pacientes satisfechos con 53% y solo el 17% estuvieron insatisfechos con el cuidado recibido por las enfermeras, Una vez más se confirma que la calidad de la atención de enfermería está relacionada con la satisfacción del paciente post operado.

Los resultados demuestran lo indicado en las teorías de Watson y Virginia Henderson, en la cual la enfermera tiene que instaurar un vínculo terapéutico con el paciente; para poder brindar una calidad de cuidado y de esa manera satisfacer las necesidades. Según las teorías, el cuidado cuenta con un impacto emocional, espiritual y físico en el paciente. Por ello es relevante que la enfermera pueda lograr dichos impactos con el cuidado brindado. Es decir, tratar al paciente como un ser integral, puesto que el paciente se encuentra en una etapa muy vulnerable donde cualquier actitud puede generar un impacto negativo o positivo en dicho paciente. Así mismo, Henderson nos refiere que la enfermera tiene el deber de ayudar al paciente post operado a lograr la independencia para que pueda por sí mismo suplir las necesidades básicas que menciona Henderson y es en base a ello que tendremos a un paciente satisfecho<sup>22,24,25</sup>.

De lo contrario, los resultados encontrados difieren con los encontrados por Pasquel<sup>15</sup>, donde sus resultados revelaron que el 69% de los participantes manifestaron insatisfacción sobre el cuidado recibido, mientras que solo en algunas categorías como; facilita y explica, los pacientes califican el cuidado como bueno con un 51%. Solo el 31% de pacientes estuvieron satisfechos con el cuidado que otorgan las enfermeras. Evidenciándose que a menor calidad de cuidado habrá más insatisfacción en el paciente post operado.

Así también, Chambi identificó que el 51% de encuestados percibe el cuidado de enfermería como bajo. El 40% como medio y solo el 9% percibe una alta calidad. Por lo mismo que el 91% estuvo insatisfecho y el 9% refirió una satisfacción media. Encontrando que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente post operado con un nivel de significancia de  $p=0.01$  <sup>18</sup>.

Estos resultados pueden deberse a que, dichos trabajos de investigación se realizaron en establecimientos de salud con muchos años de antigüedad, en los cuales se encuentran laborando personal antiguo que muchas veces se están cansados y estresados por la misma rutina. Por lo que no pueden brindar una calidad de cuidado, conllevando a una insatisfacción en el paciente. Tal como menciona Nolasco en su investigación, quién encontró que los pacientes se sienten

insatisfechos por el mal trato, mala información y el ambiente incomodo en las instalaciones debido a la antigüedad de los mismos <sup>41</sup>.

En tal sentido los resultados de la investigación reflejan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera se ve reflejado en una alta satisfacción del paciente post operado. En conclusión, si la enfermera otorga un cuidado de calidad tendremos a un paciente satisfecho, lo cual será para el beneficio de todos; tanto para el establecimiento porque será una institución prestigiosa, respetable y eficiente. Lo cual evitará gastos innecesarios para la institución y el estado debido a los reingresos por una mala información al momento del alta o durante la estancia en el establecimiento <sup>42</sup>.

En la segunda tabla, se observa que, de todos los encuestados, el 87.5% opinó que la calidad del cuidado es buena, y el 12.5% la calificó como regular. Estos resultados obtenidos tienen una gran similitud con la investigación realizada a nivel nacional por Ramos, Sancho, Lozano<sup>17</sup>, donde concluye que, en su mayoría; los participantes post operados notan como adecuado el cuidado de enfermería, y sus resultados revelaron que, el 72% de pacientes perciben como adecuado el cuidado de la enfermera, mientras que el 28% lo califica como regular.<sup>17</sup> De manera similar, estos hallazgos concuerdan con los resultados obtenidos por Revilla y Silvestre<sup>20</sup>. Donde obtuvo como resultado buena calidad de cuidado en un 58.3%, regular 23.3% y mala 18.3%.<sup>20</sup>

Los resultados adquiridos, refuerzan la relación con la teoría empleada. Donde Watson, se enfoca en el cuidado humano y la relación terapéutica paciente/enfermera. Según esta teoría, el cuidado tiene un impacto emocional, espiritual y físico en el paciente. Watson propuso algunas características del cuidado humano, como la empatía, la compasión y el respeto por el paciente, que deben reflejarse en la atención de enfermería, para que pueda verse como un cuidado de calidad.<sup>22</sup> En ese sentido, esta teoría fue relevante para la variable, porque se enfoca en el cuidado humano y establece una relación terapéutica de respeto mutuo enfermera/ paciente. La enfermera asume la responsabilidad de que se esté supliendo las necesidades físicas, espirituales, emocionales y sociales.

Además, las relaciones interpersonales entre ambos son importantes por ser la base del cuidado<sup>23</sup>.

Por otro lado, los resultados de Chambi<sup>18</sup> son distintos al de la presente investigación. Ya que identificó que el 51% de los encuestados perciben el cuidado como bajo, el 40% como medio y solo el 9% nota una alta calidad, estos resultados difieren de lo obtenido y nos permiten determinar que existen factores que podrían estar alterando la percepción de los pacientes con respecto a la calidad del cuidado de enfermería, indicador que permitirá formular estrategias para mejorar los cuidados brindados <sup>18</sup>.

Los resultados encontrados denotan que los participantes del Hospital de Chao tienen una buena percepción sobre el cuidado que realiza la enfermera y Se puede concluir que existe una fuerte relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente. No obstante, es importante considerar las barreras y las discrepancias encontradas en algunos estudios. Se requiere seguir investigando para comprender mejor esta relación y continuar mejorando la calidad de los cuidados para suplir las necesidades de los pacientes; lo cual es objetivo principal de todo profesional de la salud.

En la tabla 3, se detalló la satisfacción del paciente post operado. Dónde se puede apreciar que del 100% de los encuestados, el 90% de pacientes post operados manifiestan tener un nivel alto de satisfacción con el cuidado de enfermería, mientras que solo el 10% refieren un nivel medio de satisfacción. Los hallazgos del estudio, coinciden con los encontrados por Arcentales Cano, Ramírez y Gafasen <sup>12</sup>, dónde sus resultados obtenidos indicaron que los cuidados brindados por las enfermeras son óptimos y los pacientes se sienten muy satisfechos. Así mismo, los pacientes valoran más para su satisfacción los procedimientos relacionados con las categorías Monitoreo y seguimiento, Explica y facilita y Conforta.

Así también los resultados se refuerzan, con los encontrados por Chávez, et al<sup>13</sup>. Bracamontes, Cortes y De la Rosa<sup>14</sup> quienes investigaron la relación entre el nivel de satisfacción del paciente después de una cirugía y los cuidados de enfermería. Dichos autores encontraron un grado alto de satisfacción con 86% y 40%. Un grado regular de satisfacción con 7% y 36%; y un menor porcentaje de pacientes

insatisfechos con 7% y 24%. Es importante considerar estos hallazgos al analizar cada una de las variables de estudio.<sup>13,14</sup>.

De manera similar, los resultados concuerdan con Revilla y Silvestre<sup>20</sup>, dichos autores muestran que el 53 % de los pacientes manifestaron satisfechos, 30% medianamente satisfecho y 17% insatisfecho; Estos resultados respaldan la importancia de seguir mejorando los cuidados brindados por enfermería en la etapa postoperatoria para garantizar una mayor satisfacción del paciente.

Los resultados encontrados, permiten evidenciar que las enfermeras brindan una calidad de atención y muchas de ellas ponen en práctica el cuidado humanizado y la voluntad de servir y ayudar en la recuperación del paciente post operado, ya que es una etapa crítica en ellos y dependen mucho de los cuidados que la enfermera le pueda dar. Así mismo, al ser el hospital de Chao un establecimiento de salud creado recientemente y contando con infraestructura nueva, equipos nuevos y personal nuevo que está con todos los ánimos de trabajar y mantener su puesto, dan lo mejor de sí mismo a los pacientes. Por lo que se puede evidenciar la satisfacción en ellos con los cuidados que reciben.

Los hallazgos también resaltan lo que se menciona en la teoría las 14 necesidades de Virginia Henderson. Se centra en la importancia del cuidado humano y en ayudar a los pacientes a lograr la independencia para que pueda valerse por sí mismo. Henderson sostiene que, enfermería es una profesión única y esencial que ayuda a los pacientes a alcanzar su máximo potencial para el cuidado de su propia salud, y que estas necesidades están cubiertas por un individuo sano con la capacidad para cumplir sus necesidades biológicas, y constituyen aspectos físicos, sociales psicológicos y espirituales, como, por ejemplo, respirar, comer, beber, dormir, descansar, mantener la temperatura corporal adecuada, higiene de la piel, evitar peligros, comunicación con los demás, vivir a los valores y creencias, realización personal, recreación y salud mental <sup>24,25</sup>.

En el mismo contexto, la teoría de Henderson se centra en la capacidad de cada persona de mantener su independencia total en favor de su cuidado personal, y describe que, la enfermera tiene un papel protagónico el cual es ayudar al individuo

a recuperar su salud al inicio o final de su vida y recobrar la independencia en sus actividades de la vida diaria.<sup>26</sup>.

Del mismo modo, Hildegart Peplau nos enseña sobre las relaciones interpersonales, centrándose en la relación terapéutica entre enfermera y paciente, con el objetivo de potenciar la salud y el bienestar del paciente. La teoría sostiene que una relación terapéutica entre enfermera y paciente es esencial para mejorar la salud y el bienestar del paciente. De esta manera, las enfermeras promueven la satisfacción del paciente estableciendo una relación terapéutica sólida y creando un entorno que apoye la recuperación física y emocional<sup>28</sup>.

Los resultados de la investigación discrepan con los encontrados por Pasquel<sup>15</sup> donde encontró que, el 69% de los participantes manifestaron insatisfacción con el cuidado recibido por parte de las enfermeras mientras que solo el 31% expresó satisfacción con el cuidado recibido. Así mismo, Obando<sup>16</sup> encontró que; existe insatisfacción de los pacientes en las dimensiones empatía, seguridad y cuidado, debido a que en el servicio las enfermeras no brindan plena seguridad y el trato con calidez y cuidado humano es deficiente. Así también, Chambi<sup>18</sup> encontró que el 91% de encuestados estuvieron insatisfechos con el cuidado recibido por las enfermeras. Además, en las dimensiones de confort, relación interpersonal y competencia técnico-científica, los resultados fueron bajos, obteniendo un mayor porcentaje de pacientes insatisfechos.

Los resultados mencionados anteriormente pueden deberse a la falta de información y la poca comodidad que la enfermera proporciona<sup>15</sup>. Además, es importante destacar que, según investigaciones, la calidad de atención en los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) es considerada baja; siendo ello un problema frecuente en los países con recursos bajos, como es el Perú <sup>43</sup>.

Otros motivos por los cuales los pacientes se sienten insatisfechos son: por las estructuras antiguas con ambientes poco cómodos y la falta de agua para que el paciente realice su higiene de rutina. Tal como indica Real en su investigación donde encontró que la insatisfacción es por falta de limpieza de los ambientes y la falta de agua para realizarse la higiene personal, lo cual también hace difícil el que

la enfermera brinde un cuidado de calidad, incrementando el porcentaje de pacientes insatisfechos <sup>42</sup>.

En base a los resultados encontrados se podría inferir que los cuidados realizados por el personal de enfermería están ligados a muchos factores los cuales influyen para que sea un cuidado de calidad o no. Siendo los resultados del estudio favorables tanto para los pacientes la institución y para el estado, se deduce que los cuidados son buenos en los hospitales nuevos. No obstante, sería bueno que la misma atención se mantenga todo el tiempo sin importar el pasar de los años. Puesto que muchas veces el trato y la atención que se da al paciente en los momentos críticos como es el post operatorio influye en la recuperación óptima y la satisfacción del mismo.

## **VI. CONCLUSIONES**

Luego del recojo y procesamiento de los datos, en respuesta a los objetivos, se precisaron las siguientes conclusiones:

1. Se encontró una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes post operados en un Hospital de Chao 2023, con un valor de significancia (Sig.) = 0,000, que es menor a 0.05. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación.
2. Se identificó que la calidad del cuidado de enfermería es buena, con el 87.5% según refieren los pacientes post operados del hospital de Chao 2023, ello debido a que la enfermera realiza su función de manera óptima y oportuna, velando siempre por el bienestar del paciente.
3. Se identificó que el 90% de pacientes perciben una alta satisfacción en un hospital de Chao 2023, es decir, la enfermera cumple las expectativas del paciente, logrando así su recuperación.

## **VII. RECOMENDACIONES.**

Fortalecer las habilidades profesionales para garantizar la capacidad de respuesta ante los requerimientos de los usuarios, brindando la mejor calidad del cuidado; la misma que se verá reflejada en el nivel de satisfacción del paciente post operado del Hospital Bicentenario de Chao.

Organizar talleres encaminados a la actualización e implementación de la calidad del cuidado de enfermería en el paciente en el post operatorio, con el fin de mantener al personal de salud con el conocimiento responsable, lo cual permitirá una intervención profesional pertinente.

Fomentar medidas y políticas apropiadas para el cuidado de enfermería en el paciente en el post operatorio en el servicio de Centro Quirúrgico, con el propósito de garantizar una atención de calidad en beneficio de los pacientes, las familias y la promoción de la salud pública.

Mantener la calidad del cuidado de enfermería, con un monitoreo constante, de manera que la satisfacción en su dimensión interpersonal sea de forma oportuna, continua, segura y humana para con el usuario en el post operatorio en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Bicentenario de Chao.

## REFERENCIAS

1. Castañeda G. Cirugía 1 [en línea]. 5E. McGraw Hill; 2014. [Citado: 2023 abril 17]. Capítulo 16. El post operatorio. Disponible en <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1431&sectionid=97878968>
2. Carranza A. y Rocha N. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología [Publicación periódica en línea] 2022. Marzo [citada: 2023 abril 17]; (1): [aproximadamente 40 pp.]. Disponible en <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/8>
3. Who.int/es [Internet]. Washington: Organización Mundial de la Salud (OMS), [publicado 2020 abril 7; citado 2023 abril 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
4. Giulabert A. y Guilabert M. Cirugía segura y COVID-19: una revisión narrativa. Revista de investigación de calidad sanitaria [Publicación periódica en línea] 2021. Enero [Citado: 2023 abril 21]; 3(36): 160-167. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2603647921000075>
5. OMS. Estadísticas Sanitarias Mundiales [internet]. Washington: Organización mundial de la salud; 2020 [ citado: 2023 abril 22]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Dabanch J. Cirugía en tiempos de Covid. Revista de cirugía [Publicación periódica en línea] 2020. Octubre [citado: 2023 abril 22]; 72(5): 381-383. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2452-45492020000500381](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-45492020000500381)
7. Bedoya E., Ortiz E. y Mendoza P. Reason for Consultation and Waiting Time in Public Health Establishments during the COVID-19 pandemic, Perú. [Publicación periódica en línea] 2022. Septiembre [ citado: 2023 abril 17];

- 39(3): 254-262. Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/2423>
8. Ruiz J., Tamariz M., Amairani L., Torres L. y Duran T. Perception of the quality of nursing care from the perspective of people hospitalized in a public institution. *Sanus* [Publicación periódica en línea] 2020. Abril-Junio [citado: 2023 abril 22]; (14): 1-9. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
  9. MINSA. Documento técnico: Plan desembalse de intervenciones quirúrgica. [internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2022 [citado: 2023 abril 22]. Disponible en: [https://www.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2022/Plan%20Desembalse\\_finalFF%203.pdf](https://www.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2022/Plan%20Desembalse_finalFF%203.pdf)
  10. Torres M. Calidad de cuidados y satisfacción del paciente que acude al servicio de Hospitalización Clínica San José, Cusco. [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021 [tesis].
  11. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería* [Publicación periódica en línea] 2015. Diciembre [citado 2023 abril 17]; 31(3): [24 pp.]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
  12. Arcentales G., Cano I., Ramírez A. y Gafas C. Satisfaction of surgical patients with nursing care. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica* [Publicación periódica en línea] 2021. Noviembre [citado: 2023 abril 23]; 40(3): 212-221. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/html/>
  13. Chávez K., López A., Hernández M., Sánchez E., Sánchez M. Arias R., et al Post-surgical Patient Satisfaction with Nursing Care. *Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa* [Publicación periódica en línea] 2018. [citado: 2023 abril 23]; (13): 92-95. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3472/47>

14. Bracamontes K., Cortes E. y De la Rosa L. Nivel de satisfacción de los usuarios postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el hospital general Acapulco. [tesis para optar el grado de especialista en enfermera quirúrgica]. Acapulco: Universidad Autónoma Guerrero, Facultad de Enfermería; 2018 [tesis].
15. Pasquel Y. 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. [tesis para optar el grado de Maestría en los servicios de salud]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Facultad de ciencias de la salud; 2018 [tesis].
16. Obando M. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. [tesis para optar el grado en Magister en Gerencia en servicio de la Salud]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de ciencias de la salud; 2018 [tesis].
17. Ramos L., Sancho J. y Lozano A. Calidad de la Atención de Enfermería Percibida por Pacientes en el Postoperatorio de un Hospital Nacional de Lima, Perú. Revista Cubana de Enfermería [Publicación periódica en línea] 2022. Septiembre [Citado: 2023 abril 23]; 38(3): [16 pp.]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4706/885>
18. Chambi R. Calidad del cuidado enfermero relacionado con la satisfacción del paciente postoperado mediato, servicio de cirugía Hospital María Auxiliadora, Lima. [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Interamericana, Facultad de ciencias de la salud; 2021 [tesis].
19. De Pino R. y Reategui G. Calidad de servicio y satisfacción del paciente postquirúrgico del hospital regional de Pucallpa. [tesis para optar el grado de especialista en Instrumentación Quirúrgica]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, Facultad de ciencias de la salud; 2020 [tesis].
20. Revilla C. y Silvestre M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente postoperado mediato en el pabellón 6-I primera del Hospital

- Nacional Arzobispo Loayza. [tesis para optar el grado de especialista en cuidados quirúrgicos]. Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la salud; 2019 [tesis].
21. Limaco S. Satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica de un Hospital de Ayacucho. [tesis para optar el grado de segunda especialidad en Centro Quirúrgico]. Ayacucho: Universidad Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la salud; 2019 [tesis].
22. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista cubana de enfermería [Publicación periódica en línea] 2017. Julio-Septiembre [citado: 2023 abril 25]; 31(3): [18 pp.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006)
23. Orenge E. Modelo Humanístico de Jean Watson: implicancias en la práctica del cuidado. [tesis para optar el grado en enfermería]. Barcelona: Universidad Internacional de Catalunya, Facultad de ciencias de la salud; 2018 [tesis].
24. Correa E., Verde E. y Rivas J. Valoración de enfermería. Basada en la filosofía de Virginia Henderson. [en línea]. Ciudad de México: Casa de los libros; 2016. [citado: 2023 abril 25]. Disponible en: [https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion\\_de\\_enfermeria.pdf](https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion_de_enfermeria.pdf)
25. Naranjo Y., Jiménez N. y González L. Analysis of some nursing theories and their applicability in Cuba. Revista Archivo Médico de Camagüey [Publicación periódica en línea] 2018. Marzo-Abril [citado: 2023 abril 26]; 22(2): 231-243. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013)
26. Naranjo Y., Rodríguez M. y Concepción J. Conceptual reflection about some theories of nursing and their validity in the Cuban practice. Revista cubana de enfermería [Publicación periódica en línea] 2016. Diciembre [citado: 2023

- abril 26]; 32(4): [15 pp.]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>
27. Gonzalo A. Virginia Henderson: Nursing Need Theory Studu Guide. [internet]. Nurseslabs.com [citado: 2023 abril 26]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/virginia-hendersons-need-theory/>
28. Raile M. y Marriner A. Modelos y teorías en enfermería [en línea]. 10.<sup>a</sup> ed. España. Elsevier; 2022. [citado: 2023 abril 20]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=ekqGEAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=ekqGEAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
29. Moyra A. An analysis of the concept “quality” as it relates to contemporary nursing care. International Journal of Nursing Studies [Publicación periódica en línea] 1993. Agosto [citado: 2023 abril 26]; 30(3): 355-369. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0020748993901076>
30. García R. El concepto de calidad y su aplicación en Medicina. Rev. méd. Chile [Publicación periódica en línea] 2001. Julio [citado 2023 Nov 19]; 129(7): 825-826. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872001000700020>
31. Febré N., Mondaca K., Méndez P., Badilla V., Soto P., Reynaldos K., et al. Calidad en enfermería: Su Gestión, Implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes [publicación periódica en línea] 2018. Mayo-Junio [citado:2023 abril 26]; 29(3): 278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
32. Santiago A., Jiménez E., Pérez M. y Hernandez A. Quality of nursing care from the donabedian approach in hospitalized patients with pain . Ciencia y Enfermería [publicación periódica en línea] 2020. Diciembre [citado: 2023 abril 26]; 26(26): [14 pp.]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-26.pdf>
33. Watson J. Caring as the essence and science of Nursing and health care . O Mundo da Saúde São Paulo [publicación periódica en línea] 2009. [citado: 2023 abril 26]; 33(2): 143-149. Disponible en: [http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo\\_saude/67/143a149.pdf](http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/67/143a149.pdf)

34. Dos Santos M. Quality and satisfaction: The case of the University of Jaén. Revista de la educación superior [Publicación periódica en línea] 2016. Mayo [citado: 2023 junio 08]; 45(178): 79-95. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf>
35. Puch G., Uicab G., Ruiz M. y Castañeda H. Dimensiones del cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Publicación periódica en línea] 2016. Marzo [citado: 2023 abril 26]; 24(2): 123-128. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/rt/printerFriendly/101/161#:~:text=Cabe%20hacer%20menci%C3%B3n%20que%20el,%2C%203\)%20educaci%C3%B3n%20al%20paciente](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/101/161#:~:text=Cabe%20hacer%20menci%C3%B3n%20que%20el,%2C%203)%20educaci%C3%B3n%20al%20paciente)
36. Valls M. y Abad E. Patient satisfaction in the Spanish National Health System. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [publicación periódica en línea] 2028. Diciembre [citado: 2023 abril 26]; 41(3): 309-320. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272018000300309](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300309)
37. Resolución de Presidencia 214. Lineamientos técnicos para la ejecución de proyectos de ciencia, tecnología e innovación tecnológicas financiados con recursos públicos provenientes del canon en universidades públicas. Acta N° 85 del consejo directivo del CONCYTEC; 2018 noviembre 16; Lima, Perú.
38. Arteta L. y Palacio K. Dimensions for measuring patients satisfaction in urgent care centers. Revista salud pública [publicación periódica en línea] 2018. Septiembre-Octubre [citado: 2023 abril 26]; 20(5): 629-636. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33111898/>
39. Hernández R. y Mendoza C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas [en línea]. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2018. [citado: 2023 abril 26]. disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
40. Asamblea médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones Médicas en Seres Humanos. [internet].

Asociación Médica Mundial: Políticas actuales; 2017 [ citado: 2023 abril 26].  
Disponible: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

41. Nolzco I. Insatisfacción del usuario externo en salas de internamiento del hospital santa rosa [tesis para optar el grado académico de maestra en gerencia de servicios de salud]. Lima: Universidad San Martín de Porres, Facultad de medicina humana; 2020 [tesis].
42. Real R. y Real N. Factores de insatisfacción al alta de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción) [publicación periódica en línea] 2019. Diciembre [citado: 2023 noviembre 02]; 52(3): 37-46. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1816-89492019000300037&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492019000300037&lng=en)
43. Córdova F., Tapara J. y Gallardo T. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. Revista de la Fundación Educación Médica [publicación periódica en línea] 2021. Noviembre [citado 2023 Nov 03]; 24(5): 277-277. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2014-98322021000500277&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277&lng=es)

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de operacionalización de las variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA
<b>Calidad de cuidado de enfermería</b>	Según la OMS, es el conjunto de características de los servicios de enfermería que van a satisfacer las necesidades de los pacientes en cada servicio. Se relaciona con la excelencia en la atención de enfermería que es segura, efectiva, centrada en la persona, oportuna, equitativa basada en evidencia <sup>30,31</sup> .	La calidad de cuidado de enfermería abarca un conjunto de dimensiones, las cuales fueron medidas a través de una encuesta elaborada por Chambi 2020, la cual consta de 22 ítems, divididos en 4 dimensiones. Sus indicadores, se valoraron con escala de likert con los siguientes puntajes: Nunca (1), a veces (2), siempre (3). Y calificada con los siguientes rangos: Bueno, (52 – 66), regular (37 – 51), malo (22 – 36).	CUIDADO HUMANO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se identifica oportunamente</li> <li>✓ Respeta la autonomía</li> <li>✓ Escucha activa</li> <li>✓ Muestra interés</li> <li>✓ Amabilidad.</li> <li>✓ Bondadosa.</li> </ul>	P1. P2. P3. P4. P5 Y P6	ORDINAL
			CUIDADO SEGURO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Proporciona información.</li> <li>✓ Solicita autorización Acuciosa.</li> <li>✓ Comunicación terapéutica.</li> <li>✓ Respuesta clara y sencilla.</li> <li>✓ Libre de riesgos.</li> </ul>	P7. P8. P9. P10. P11 Y P12.	ORDINAL
			CUIDADO CONTINUO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Socializa</li> <li>✓ Retroalimenta</li> <li>✓ Rondas de enfermería</li> <li>✓ Motivación permanente</li> <li>✓ Capacita en el alta.</li> </ul>	P13. P14. P15. P16 Y P17.	ORDINAL
			OPORTUNO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Otorga bienvenida</li> <li>✓ Comparte experiencias</li> <li>✓ Explicación precisa</li> <li>✓ Educación continua</li> </ul>	P18. P19. P20. P21 Y P22.	ORDINAL

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA
<b>Satisfacción del paciente post operado.</b>	Es la evaluación subjetiva que los pacientes realizan sobre la atención por parte del personal asistencial, incluyendo la calidad del cuidado. Es decir, si sus expectativas se cumplen o no <sup>34</sup> .	La satisfacción del paciente post operado abarca un conjunto de dimensiones, las cuales fueron medidas a través de una encuesta elaborada por por Chambi 2020, la cual consta de 22 ítems, con 3 dimensiones. Sus indicadores, se valoraron con escala de likert con los siguientes puntajes: Nunca (1), a veces (2), siempre (3). Y fue calificada con los siguientes rangos: Alto, (52 - 66), medio (37 - 51), bajo (22 - 36).	INTERPERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Promueve el autocuidado.</li> <li>✓ Es amable</li> <li>✓ Comprensiva</li> <li>✓ Trato igualitario.</li> <li>✓ Anticipa</li> <li>✓ Comunicación</li> <li>✓ Brinda información</li> <li>✓ Escucha activa</li> <li>✓ Identificación</li> <li>✓ Muestra interés</li> <li>✓ Respeta.</li> </ul>	P1. P2. P3. P4. P5. P6. P7 P8. P9. P10. P11 Y P12.	ORDINAL
			TÉCNICO CIENTÍFICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prepara física Emocionalmente.</li> <li>✓ Tiempo dedicado</li> <li>✓ Explica</li> <li>✓ Reconoce reacciones adversas</li> <li>✓ Identifica signos y síntomas.</li> </ul>	P13. P14. P15. P16 Y P17	ORDINAL
			CONFORT	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Limpieza</li> <li>✓ Orden</li> <li>✓ Privacidad</li> <li>✓ Ventilación</li> <li>✓ Iluminación</li> </ul>	P18. P19. P20. P21 Y P22.	ORDINAL

## Anexo: 2 Cálculo del tamaño de la muestra

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 x P x Q x N}{Z_{1-\alpha}^2 x P x Q + e^2 x (N-1)}$$

Siendo:

N: Tamaño de la población (100).

n: Tamaño de la muestra.

Z<sub>1-α</sub>: Probabilidad según el nivel de confianza (Z<sub>0.95</sub>=1.96)

P: Proporción muestral.

Q: 1 - P

e: error a cometer (0.05).

Reemplazando los datos, se logró obtener:

$$n = \frac{1.96^2 x 0.50 x 0.50 x 100}{1.96^2 x 0.50 x 0.50 + 0.05^2 x (100 - 1)}$$

$$n = 79.5 = 80$$

### ANEXO 3: Instrumentos de recolección de datos.

#### 1. FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS.

Nombre de la Prueba	Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería.
Autores	Chambi Alanoca Rosa Marina
Procedencia	Universidad Interamericana
Administración	Autoadministrado
Tiempo de aplicación	20 min
Ámbito de aplicación	Pacientes post operados.

#### 2. DESCRIPCIÓN

Los instrumentos constan de 22 items. El instrumento de calidad de cuidado de enfermería se divide en 4 dimensiones: cuidado humano (1-6) cuidado seguro (7-12) cuidado continuo (13-17) cuidado oportuno (18-22).

Calificando en forma global la calidad de cuidado de enfermería como:

- Bueno (52 – 66)
- Regular (37 – 51)
- Malo (22 – 36).

#### 3. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

**Del autor: Chambi 2020-Lima**

La **consistencia interna** del instrumento fue aceptable, se obtuvo un coeficiente Alpha de Cronbach  $\alpha = 0,897$ .

Se analizó la validez de contenido a través del método de juicio de expertos.

**De la actualización:**

Con el propósito de hallar la validez psicométrica del cuestionario, también se realizó el **análisis de fiabilidad**. Los resultados logrados alcanzados con el Alfa de Cronbach fueron de 0.960 indicando que el cuestionario de calidad del cuidado de enfermería presenta alto grado de confiabilidad. Mientras que para el cuestionario de satisfacción del paciente post operado se alcanzó el Alpha de

Cronbach = 0,918, considerando el instrumento como excelente para su aplicación.

Para hallar la **validez de contenido** del instrumento se empleó el procedimiento de juicio de expertos y se procedió a consultar a 3 expertos con experiencia en centro quirúrgico y que cuenten con maestría. Encontrando que la V de Aiken hallado para el cuestionario de calidad de cuidado de enfermería es 0.949 mayor que 0,800 y se comprueba que el instrumento es válido para su aplicación.

#### **4. INSTRUMENTO.**

##### **CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE POSTOPERADO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE HOSPITAL BICENTENARIO DE ESSALUD DE CHAO, 2023.**

**AUTORA: Chambi R. (2020)**

Estimado paciente: somos alumnas de enfermería de la Universidad César Vallejo. A continuación, se le presenta una serie de preguntas relacionadas con la calidad del cuidado de enfermería que nos permitirá conocer su opinión. Le pedimos su valiosa colaboración respondiendo con objetividad y sinceridad, dicha encuesta es de carácter anónimo y confidencial y de uso exclusivo para fines de investigación. deberá responder con una (x) donde corresponda según sea su criterio. Gracias ;

N°	ITEMS	Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
	<b>HUMANA</b>			
1	¿La enfermera se identifica dando su nombre completo y cargo que ostenta?			
2	¿La enfermera es muy respetuosa con la autonomía de la paciente sobre el consentimiento informado?			
3	¿La enfermera escucha activamente al paciente cuando le habla y le mira a los ojos?			
4	¿La enfermera es piadosa muestra interés de ayudar al paciente cuando tiene alguna necesidad?			
5	¿La enfermera muy amable me orienta sobre la toma de decisiones?			
6	¿La enfermera es muy respetuosa y nos llama por nuestro nombre?			
	<b>SEGURO</b>			
7	¿La enfermera proporciona información sobre los derechos del paciente?			
8	¿La enfermera solicita autorización al paciente para los procedimientos invasivos?			
9	¿La enfermera es muy acuciosa en reconocer sus necesidades básicas del paciente?			
10	¿La enfermera promueve la comunicación terapéutica al paciente cuando le van hacer algún examen, análisis o tratamiento?			
11	¿La enfermera es prolija en brindar respuestas a las preguntas de forma clara y sencilla?			
12	¿La enfermera brinda cuidados libres de riesgo en el tratamiento del paciente post operado?			
	<b>CONTINUO</b>			
13	¿La enfermera socializa con el paciente sobre la rutina del servicio?			
14	¿La enfermera retroalimenta información aclarando sobre las dudas y disipando temores?			

15	¿La enfermera realiza rondas cada cierto tiempo o la solicitud del paciente?			
16	¿La enfermera motiva permanentemente al paciente a que se reincorpore a sus actividades diarias?			
17	¿La enfermera capacita a los familiares sobre los cuidados del paciente para después del alta?			
	<b>OPORTUNO</b>			
18	¿La enfermera le da la bienvenida durante la admisión al paciente a su unidad terapéutica?			
19	¿La enfermera comparte experiencias previas con el nuevo paciente en la unidad terapéutica?			
20	¿La enfermera explica precisa en el momento adecuado acerca de su tratamiento y enfermedad?			
21	¿La enfermera brinda educación continua al paciente sobre los cuidados a tener en el postoperatorio para prevenir complicaciones?			
22	¿La enfermera promueve el autocuidado con supervisión del paciente post operado?			

## 1. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Prueba	Cuestionario de satisfacción del paciente post operado.
Autores	Chambi Alanoca Rosa Marina
Procedencia	Universidad Interamericana
Administración	autoadministrado
Tiempo de aplicación	20 min
Ámbito de aplicación	Pacientes post operados.

## 2. DESCRIPCIÓN

El cuestionario de satisfacción del paciente post operado se divide en 3 dimensiones: interpersonal (1 al 12), técnico científico (13 al 17), confort (18 al 22)

Calificando en forma global la satisfacción del paciente post operado como:

- Alto, (52 - 66)
- Medio (37 - 51)
- Bajo (22 - 36).
- 

## 3. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

**Del autor: Chambi 2020-Lima**

La **consistencia interna** del instrumento fue aceptable, se obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach  $\alpha = 0,901$ .

Se analizó la validez de contenido a través del método de juicio de expertos.

**De la actualización:**

Con el propósito de hallar la validez psicométrica del cuestionario, también se realizó el **análisis de fiabilidad**. Los resultados logrados alcanzados con el Alfa de Cronbach fueron de 0,918, considerando el instrumento satisfacción del paciente post operado como excelente para su aplicación.

Para hallar la **validez de contenido** del instrumento se empleó el procedimiento de juicio de expertos y se procedió a consultar a 3 expertos con experiencia en centro quirúrgico y que cuenten con maestría. Encontrando que la V de Aiken es de 0,987, mayor que 0,800 y se comprueba que el instrumento es válido para su aplicación.

#### 4. INSTRUMENTO

##### **CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL BICENTENARIO DE CHAO, 2023.**

**AUTORA: Chambi R. (2020)**

Estimado paciente: somos alumnas de enfermería de la Universidad César Vallejo. A continuación, se le presenta una serie de preguntas relacionadas con la satisfacción del paciente post operado, nos permitirá conocer su opinión. Le pedimos su valiosa colaboración respondiendo con objetividad y sinceridad, dicha encuesta es de carácter anónimo y confidencial y de uso exclusivo para fines de investigación. deberá responder con una (x) donde corresponda según sea su criterio. Gracias.

N°	Ítems	Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
	<b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>			
1.	¿La enfermera se mostró amable cuando lo requirió?			
2	¿Sintió que la enfermera fue empática y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones?			
3	¿La enfermera es comprensiva con usted a pesar de tener situaciones difíciles?			
4	¿Considera a la enfermera como una persona que inspira confianza y que se le puede pedirle ayuda?			
5	¿Considera que la enfermera otorgo un trato igualitario y los mismos cuidados que a los demás pacientes?			
6	¿La enfermera se anticipa a prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?			
7	¿La enfermera comunica las intervenciones que le realiza?			

8	¿La enfermera le brinda información sobre sus cuidados a tener en cuenta después del alta?			
9	¿La enfermera escucha sus preguntas u opiniones durante las rondas de enfermería?			
10	¿La enfermera al ingresar a la habitación del paciente saluda y se identifica?			
11	¿La enfermera muestra interés real en la salud del paciente?			
12	¿La enfermera respeta a su individualidad y privacidad?			
	<b>DIMENSIÓN TECNICO CIENTÍFICO</b>			
13	¿Considera que la enfermera le prepara física y emocionalmente para el procedimiento que se realizará?			
14	¿Considera que el tiempo dedicado por la enfermera en la consejería fue suficiente?			
15	¿La enfermera le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones?			
16	¿La enfermera reconoce las reacciones adversas y/o patologías que puedan ser riesgos potenciales?			
17	¿La enfermera identifica signos de dolor o molestias debidos al procedimiento?			
	<b>DIMENSIÓN CONFORT</b>			
18	¿La enfermera prioriza la limpieza del ambiente?			
19	¿La enfermera durante su turno, observa que hay orden?			
20	¿La enfermera cuidó su privacidad durante su estancia?			
21	¿La enfermera procura que el ambiente se encuentre ventilado?			
22	¿La enfermera mantiene iluminado el ambiente?			



Reemplazando valores se tiene que:

$$V = \frac{3.848 - 1}{4 - 1}$$

$$V = \frac{2.848}{3}$$

$$V = 0.949$$

Valor	N° de elementos
0,949	22

**Interpretación:** Como el valor V-Aiken = 0,949 es mayor que 0,800, se comprueba que el instrumento de **Calidad del cuidado de enfermería** es válido para su aplicación.

**Expertos que validaron el instrumento calidad del cuidado de enfermería en el paciente post operado.**

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "calidad del cuidado de enfermería" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	Graia Isabel Camps Ulla
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica <input checked="" type="checkbox"/> Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Salud Operativa
Institución donde labora:	Hospital Regional Docente de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No ( )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba:	"calidad del cuidado de enfermería"
Autora(es)	Flores Castañeda María Ivonne Rodríguez Lomas Alejandra Josefa
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Autoadministrado, grupal
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Pacientes postoperados.
Significación:	El instrumento consta de 22 items, divididos en 4 dimensiones: cuidado humano (1-6) cuidado seguro (7-12) cuidado continuo (13-17) cuidado oportuno (18-22)

### 4. Soporte teórico: el instrumento se basa en la teoría de Jean Watson.

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	1. Cuidado humano.	Es a la atención integral del paciente, donde sus necesidades físicas, emocionales, sociales culturales y espirituales sean consideradas.
	2. Cuidado seguro.	Se refiere a la prevención de los daños no intencionales en las atenciones hospitalarias.

	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** cuidado humano (1-6) cuidado seguro (7-12) cuidado continuo (13-17) cuidado oportuno (18-22)

• **Objetivos del instrumento:** medir la calidad del cuidado de enfermería.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
1	¿La enfermera se identifica dando su nombre completo y cargo que ostenta?	4	4	4	
2	¿La enfermera es muy respetuosa con la autonomía de la paciente sobre el consentimiento informado?	4	4	4	
3	¿La enfermera escucha activamente al paciente cuando le habla y le mira a los ojos?	4	4	4	
4	¿La enfermera es piadosa muestra interés de ayudar al paciente cuando tiene alguna necesidad?	3	3	4	Término piadosa debería ser humanitaria

5	¿La enfermera muy amable me orienta sobre la toma de decisiones?	4	4	4	
6	¿La enfermera es muy respetuosa nos llama por nuestro nombre?	4	4	4	
7	¿La enfermera proporciona información sobre los derechos del paciente?	4	4	4	
8	¿La enfermera solicita autorización al paciente para los procedimientos invasivos?	4	4	4	
9	¿La enfermera es muy acuciosa en reconocer sus necesidades básicas del paciente?	2	2	4	Témo acuciosa de los por venucimo
10	¿La enfermera promueve la comunicación terapéutica al paciente cuando le van hacer algún examen, análisis o tratamiento?	4	4	4	
11	¿La enfermera es prolija en brindar respuestas a las preguntas de forma clara y sencilla?	2	2	3	Utilizar términos simples
12	¿La enfermera brinda cuidados libres de riesgo en el tratamiento del paciente post operado?	2	3	4	Reformular la enfermera con los métodos de bioquímica al
13	¿La enfermera socializa con el paciente sobre la rutina del servicio?	4	4	4	
14	¿La enfermera retroalimenta información aclarando sobre las dudas y disipando temores?	4	4	4	
15	¿La enfermera realiza rondas cada cierto tiempo o la solicitud del paciente?	4	4	4	
16	¿La enfermera motiva permanentemente al paciente a	4	4	4	

	que se reincorpore a sus actividades diarias?				
17	¿La enfermera capacita a los familiares sobre los cuidados del paciente para después del alta?	4	4	4	
18	¿La enfermera le da la bienvenida durante la admisión al paciente a su unidad terapéutica?	4	4	4	
19	¿La enfermera comparte experiencias previas con el nuevo paciente en la unidad terapéutica?	4	4	4	
20	¿La enfermera explica precisa en el momento adecuado acerca de su tratamiento y enfermedad?	4	4	4	
21	¿La enfermera brinda educación continua al paciente sobre los cuidados a tener en el postoperatorio para prevenir complicaciones?	4	4	4	
22	¿La enfermera promueve el autocuidado con supervisión del paciente post operado?	4	4	4	

Prueba estadística V- de aiken

  
 del Campos  
 Firma del juez

DNI 43932622

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**calidad del cuidado de enfermería**” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	Falla Ojeda Gladys Estani.
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Doctor ( <input type="checkbox"/> )
Área de formación académica:	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Social ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input type="checkbox"/> )
Áreas de experiencia profesional:	Centro Quirúrgico
Institución donde labora:	Hospital Lazarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si ( <input checked="" type="checkbox"/> ) No ( <input type="checkbox"/> )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba:	“calidad del cuidado de enfermería”
Autora(es)	Flores Castañeda María Ivonne Rodríguez Lomas Alejandra Josefa
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Autoadministrado, grupal
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Pacientes <del>postoperados</del> .
Significación:	El instrumento consta de 22 <del>ítems</del> , divididos en 4 dimensiones: cuidado humano (1-6) cuidado seguro (7-12) cuidado continuo (13-17) cuidado oportuno (18-22)

### 4. Soporte teórico: el instrumento se basa en la teoría de Jean Watson.

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	1. Cuidado humano.	Es a la atención integral del paciente, donde sus necesidades físicas, emocionales, sociales culturales y espirituales sean consideradas.
	2. Cuidado seguro.	Se refiere a la prevención de los daños no intensionales en las atenciones hospitalarias.
	3. Cuidado continuo.	Implica una atención coordinada y sin interrupciones a lo largo del tiempo, asegurando la continuidad del cuidado en diferentes niveles de atención sanitaria.

	4. Cuidado oportuno.	Se refiere a brindar atención en el momento adecuado, respondiendo a las necesidades de salud del paciente y evitando retrasos innecesarios que afecten la calidad del cuidado.
--	----------------------	---

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario: “calidad del cuidado de enfermería”, elaborado por Chambi en el año 2020. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acorde (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.

	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** cuidado humano (1-6) cuidado seguro (7-12) cuidado continuo (13-17) cuidado oportuno (18-22)

• **Objetivos del instrumento:** medir la calidad del cuidado de enfermería.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
1	¿La enfermera se identifica dando su nombre completo y cargo que ostenta?	4	4	4	
2	¿La enfermera es muy respetuosa con la autonomía de la paciente sobre el consentimiento informado?	4	4	4	
3	¿La enfermera escucha activamente al paciente cuando le habla y le mira a los ojos?	4	4	4	
4	¿La enfermera es piadosa muestra interés de ayudar al paciente cuando tiene alguna necesidad?	4	4	4	
5	¿La enfermera muy amable me orienta sobre la toma de decisiones?	4	4	4	
6	¿La enfermera es muy respetuosa nos llama por nuestro nombre?	4	4	4	
7	¿La enfermera proporciona información sobre los derechos del paciente?	4	4	4	

8	¿La enfermera solicita autorización al paciente para los procedimientos invasivos?	4	4	4	
9	¿La enfermera es muy acuciosa en reconocer sus necesidades básicas del paciente?	4	4	4	
10	¿La enfermera promueve la comunicación terapéutica al paciente cuando le van hacer algún examen, análisis o tratamiento?	4	4	4	
11	¿La enfermera es prolija en brindar respuestas a las preguntas de forma clara y sencilla?	3	3	4	Utilizar términos sencillos.
12	¿La enfermera brinda cuidados libres de riesgo en el tratamiento del paciente post operado?	4	4	4	
13	¿La enfermera socializa con el paciente sobre la rutina del servicio?	4	4	4	
14	¿La enfermera retroalimenta información aclarando sobre las dudas y disipando temores?	4	4	4	
15	¿La enfermera realiza rondas cada cierto tiempo o la solicitud del paciente?	4	4	4	
16	¿La enfermera motiva permanentemente al paciente a que se reincorpore a sus actividades diarias?	4	4	4	
17	¿La enfermera capacita a los familiares sobre los cuidados del paciente para después del alta?	4	4	4	
18	¿La enfermera le da la bienvenida durante la admisión al paciente a su unidad terapéutica?	4	4	4	
19	¿La enfermera comparte experiencias previas con el	4	4	4	

	nuevo paciente en la unidad terapéutica?				
20	¿La enfermera explica precisa en el momento adecuado acerca de su tratamiento y enfermedad?	4	4	4	
21	¿La enfermera brinda educación continua al paciente sobre los cuidados a tener en el postoperatorio para prevenir complicaciones?	4	4	4	
22	¿La enfermera promueve el autocuidado con supervisión del paciente post operado?	4	4	4	

Prueba estadística V- de aiken

  
**Lic. Gladys Estani Falla Ojeda**  
 ENFERMERA ESPECIALISTA  
 CENTRO QUIRURGICO  
 CEP 489 CEE. 4442

Firma del juez

DNI

!

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "calidad del cuidado de enfermería". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	Miriam Elizabeth Díaz Quintero
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( ) Social ( ) Educativa <input checked="" type="checkbox"/> Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Centro Quirúrgico - UCI adulto - Grupo A
Institución donde labora:	Hospital Regional Docente de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No ( )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba:	"calidad del cuidado de enfermería"
Autora(es)	Flores Castañeda María Ivonne Rodríguez Lomas Alejandra Josefa
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Autoadministrado, grupal
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Pacientes postoperados.
Significación:	El instrumento consta de 22 ítems, divididos en 4 dimensiones: cuidado humano (1-6) cuidado seguro (7-12) cuidado continuo (13-17) cuidado oportuno (18-22)

### 4. Soporte teórico: el instrumento se basa en la teoría de Jean Watson.

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	1. Cuidado humano.	Es a la atención integral del paciente, donde sus necesidades físicas, emocionales, sociales culturales y espirituales sean consideradas.
	2. Cuidado seguro.	Se refiere a la prevención de los daños no intensionales en las atenciones hospitalarias.

	3. Cuidado continuo.	Implica una atención coordinada y sin interrupciones a lo largo del tiempo, asegurando la continuidad del cuidado en diferentes niveles de atención sanitaria.
	4. Cuidado oportuno.	Se refiere a brindar atención en el momento adecuado, respondiendo a las necesidades de salud del paciente y evitando retrasos innecesarios que afecten la calidad del cuidado.

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario: "calidad del cuidado de enfermería", elaborado por Chambi en el año 2020. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acorde (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** cuidado humano (1-6) cuidado seguro (7-12) cuidado continuo (13-17) cuidado oportuno (18-22)

• **Objetivos del instrumento:** medir la calidad del cuidado de enfermería.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/recomendaciones
1	¿La enfermera se identifica dando su nombre completo y cargo que ostenta?	✓			
2	¿La enfermera es muy respetuosa con la autonomía de la paciente sobre el consentimiento informado?	✓			
3	¿La enfermera escucha activamente al paciente cuando le habla y le mira a los ojos?	✓			
4	¿La enfermera es piadosa muestra interés de ayudar al paciente cuando tiene alguna necesidad?		✓		La enfermera es piadosa y muestra interés por ayudar al paciente cuando tiene alguna necesidad.

5	¿La enfermera muy amable me orienta sobre la toma de decisiones?	✓			
6	¿La enfermera es muy respetuosa nos llama por nuestro nombre?	✓			
7	¿La enfermera proporciona información sobre los derechos del paciente?	✓			
8	¿La enfermera solicita autorización al paciente para los procedimientos invasivos?		✓		La enfermera explica el procedimiento y registra la autorización para los procedimientos invasivos.
9	¿La enfermera es muy acuciosa en reconocer sus necesidades básicas del paciente?		✓		La enfermera es muy atenta para reconocer las necesidades básicas del paciente.
10	¿La enfermera promueve la comunicación terapéutica al paciente cuando le van hacer algún examen, análisis o tratamiento?	✓			
11	¿La enfermera es prolija en brindar respuestas a las preguntas de forma clara y sencilla?				La enfermera es prolija para brindar las respuestas a las interrogantes de forma clara y sencilla.
12	¿La enfermera brinda cuidados libres de riesgo en el tratamiento del paciente post operado?	✓			
13	¿La enfermera socializa con el paciente sobre la rutina del servicio?	✓			
14	¿La enfermera retroalimenta información aclarando sobre las dudas y disipando temores?	✓			
15	¿La enfermera realiza rondas cada cierto tiempo o la solicitud del paciente?	✓			
16	¿La enfermera motiva permanentemente al paciente a	✓			

	que se reincorpore a sus actividades diarias?				
17	¿La enfermera capacita a los familiares sobre los cuidados del paciente para después del alta?	✓			
18	¿La enfermera le da la bienvenida durante la admisión al paciente a su unidad terapéutica?	✓			
19	¿La enfermera comparte experiencias previas con el nuevo paciente en la unidad terapéutica?	✓			
20	¿La enfermera explica precisa en el momento adecuado acerca de su tratamiento y enfermedad?	✓			
21	¿La enfermera brinda educación continua al paciente sobre los cuidados a tener en el postoperatorio para prevenir complicaciones?	✓			
22	¿La enfermera promueve el autocuidado con supervisión del paciente post operado?	✓			

Prueba estadística V- de aiken

  
Firma del juez

DNI 45419018

Miryam E. Díaz Quispe  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 00444 R.E.E. 023430

**V-Aiken del instrumento satisfacción del paciente postoperado.**

Ítem	Juez 1			Juez 2			Juez 3		
	Claridad	Coherencia	Relevancia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Claridad	Coherencia	Relevancia
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	4	4	4	2	3	3	2	3	3
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Reemplazando valores se tiene que:

$$V = \frac{3.96 - 1}{4 - 1}$$

$$V = \frac{2.96}{3}$$

$$V = 0.987$$

Valor	N° de elementos
0,987	22

**Interpretación:** Como el valor V-Aiken = 0,987 es mayor que 0,800, se comprueba que el instrumento de **Satisfacción del paciente post operado** es válido para su aplicación.

Expertos que validaron el instrumento satisfacción del paciente post operado.

### VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "satisfacción del paciente postoperado" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	Greivis Isidela Campos Ullera
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Sala de Operaciones
Institución donde labora:	Hospital Regional Docente de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si ( <input checked="" type="checkbox"/> ) No ( )

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba:	"satisfacción del paciente postoperado"
Autora(es)	Flores Castañeda Maria Ivonne Rodriguez Lomas Alejandra Josefa
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Autoadministrado, grupal
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Pacientes postoperados.
Significación:	El instrumento consta de 22 ítems, divididos en 3 dimensiones: interpersonal (1 al 12), técnico científico (13 al 17), confort (18 al 22)

4. Soporte teórico: el instrumento se basa en la teoría de Virginia Henderson de las 14 necesidades y en la teoría de Hildegart Peplau.

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	1. D. Interpersonal.	Es la interacción paciente/enfermera, ambos deben seguir normas y valores que facilite la comunicación efectiva y respetuosa.
	2. D. Técnica/científica.	Hace referencia al grado en que el paciente percibe que ante ciertos procedimientos se ha aplicado conocimientos y técnicas médicas.

	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Interpersonal (1-12) técnico/científico (13-17) y confort (18-22)

• **Objetivos del instrumento:** medir el nivel de satisfacción del paciente postoperado.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
1	¿La enfermera se mostró amable cuando lo requirió?	4	4	4	
2	¿Sintió que la enfermera fue empática y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones?	4	4	4	
3	¿La enfermera es comprensiva con usted a pesar de tener situaciones difíciles?	4	4	4	
4	¿Considera a la enfermera como una persona que inspira confianza y que se le puede pedirle ayuda?	4	4	4	
5	¿Considera que la enfermera otorgo un trato igualitario y los mismos cuidados que a los demás pacientes?	4	4	4	

6	¿La enfermera se anticipa a prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?	4	4	4	
7	¿La enfermera comunica las intervenciones que le realiza?	4	4	4	Términos de referencia clínica por pta.
8	¿La enfermera le brinda información sobre sus cuidados a tener en cuenta después del alta?	4	4	4	
9	¿La enfermera escucha sus preguntas u opiniones durante las rondas de enfermería?	4	4	4	
10	¿La enfermera al ingresar a la habitación del paciente saluda y se identifica?	4	4	4	
11	¿La enfermera muestra interés real en la salud del paciente?	4	4	4	
12	¿La enfermera respeta a su individualidad y privacidad?	4	4	4	
13	¿Considera que la enfermera le prepara física y emocionalmente para el procedimiento que se realizará?	4	4	4	A Iken → ; se analizará
14	¿Considera que el tiempo dedicado por la enfermera en la consejería fue suficiente?	4	4	4	
15	¿La enfermera le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones?	4	4	4	
16	¿La enfermera reconoce las reacciones adversas y/o patologías que puedan ser riesgos potenciales?	4	4	4	
17	¿La enfermera identifica signos de dolor o molestias debido al procedimiento?	4	4	4	
18	¿La enfermera prioriza la limpieza del ambiente?	2	3	3	Significancia, al no ser la misma La huda operativa

19	¿La enfermera durante su turno, observa que hay orden?	4	4	4	
20	¿La enfermera cuidó su privacidad durante su estancia?	4	4	4	
21	¿La enfermera procura que el ambiente se encuentre ventilado?	4	4	4	
22	¿La enfermera mantiene iluminado el ambiente?	4	4	4	

Prueba estadística V- de aiken

  
 Juan Campos Ulla  
 Jefe de Servicio de Urgencias  
 Hospital General de San José

Firma del juez

DNI 43932677

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**satisfacción del paciente postoperado**” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	Falla Ojeda Gladys Estani.
Grado profesional:	Maestría ( x )      Doctor (   )
Área de formación académica:	Clínica ( x ) Social ( ) Educativa ( x ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Centro Quirúrgico
Institución donde labora:	Hospital Lazarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
Experiencia en evaluación psicométrica:	Sí ( x )      No (   )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba:	“satisfacción del paciente postoperado”
Autora(es)	Flores Castañeda María Ivonne Rodríguez Lomas Alejandra Josefa
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Autoadministrado, grupal
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Pacientes postoperados.
Significación:	El instrumento consta de 22 ítems, divididos en 3 dimensiones: interpersonal (1 al 12), técnico científico (13 al 17), confort (18 al 22)

**4. Soporte teórico: el instrumento se basa en la teoría de Virginia Henderson de las 14 necesidades y en la teoría de Hildegart Peplau.**

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	1. D. Interpersonal.	Es la interacción paciente/enfermera, ambos deben seguir normas y valores que facilite la comunicación efectiva y respetuosa.
	2. D. Técnica/científica.	Hace referencia al grado en que el paciente percibe que ante ciertos procedimientos se ha aplicado conocimientos y técnicas médicas.

	3. D. Confort.	Hace referencia al entorno del paciente que le producen comodidad y satisfacción durante su hospitalización o intervención.
--	----------------	---

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario: "satisfacción del paciente postoperado", elaborado por Chambi en el año 2020. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acorde (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.

	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Interpersonal (1-12) técnico/científico (13-17) y confort (18-22)

• **Objetivos del instrumento:** medir el nivel de satisfacción del paciente postoperado.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
1	¿La enfermera se mostró amable cuando lo requirió?	4	4	4	
2	¿Sintió que la enfermera fue empática y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones?	4	4	4	
3	¿La enfermera es comprensiva con usted a pesar de tener situaciones difíciles?	4	4	4	
4	¿Considera a la enfermera como una persona que inspira confianza y que se le puede pedirle ayuda?	4	4	4	
5	¿Considera que la enfermera otorgo un trato igualitario y los mismos cuidados que a los demás pacientes?	4	4	4	
6	¿La enfermera se anticipa a prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?	4	4	4	
7	¿La enfermera comunica las intervenciones que le realiza?	4	4	4	

8	¿La enfermera le brinda información sobre sus cuidados a tener en cuenta después del alta?	4	4	4	
9	¿La enfermera escucha sus preguntas u opiniones durante las rondas de enfermería?	4	4	4	
10	¿La enfermera al ingresar a la habitación del paciente saluda y se identifica?	4	4	4	
11	¿La enfermera muestra interés real en la salud del paciente?	4	4	4	
12	¿La enfermera respeta a su individualidad y privacidad?	4	4	4	
13	¿Considera que la enfermera le prepara física y emocionalmente para el procedimiento que se realizará?	4	4	4	
14	¿Considera que el tiempo dedicado por la enfermera en la consejería fue suficiente?	4	4	4	
15	¿La enfermera le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones?	4	4	4	
16	¿La enfermera reconoce las reacciones adversas y/o patologías que puedan ser riesgos potenciales?	4	4	4	
17	¿La enfermera identifica signos de dolor o molestias debidos al procedimiento?	4	4	4	
18	¿La enfermera prioriza la limpieza del ambiente?	4	4	4	
19	¿La enfermera durante su turno, observa que hay orden?	4	4	4	
20	¿La enfermera cuidó su privacidad durante su estancia?	4	4	4	
21	¿La enfermera procura que el ambiente se encuentre ventilado?	4	4	4	
22	¿La enfermera mantiene iluminado el ambiente?	4	4	4	

  
**Lic. Gladys Estani Falla Ojeda**  
 ENFERMERA ESPECIALISTA  
 CENTRO QUIRURGICO  
 CEP 489 CEE. 4442

Prueba estadística V- de aiken

Firma del juez

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "satisfacción del paciente postoperado" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	<i>Miniam Elizabeth Díaz Quiñe</i>
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica ( ) Social ( ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	<i>Centro Quirúrgico - U.U. Adulto - Cirugía A</i>
Institución donde labora:	<i>Hospital Regional Docente de Tumbuco</i>
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si ( <input checked="" type="checkbox"/> ) No ( )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos del instrumento:

Nombre de la prueba:	"satisfacción del paciente postoperado"
Autora(es)	Flores Castañeda Maria Ivonne Rodriguez Lomas Alejandra Josefa
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Autoadministrado, grupal
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Pacientes postoperados.
Significación:	El instrumento consta de 22 items, divididos en 3 dimensiones: interpersonal (1 al 12), técnico científico (13 al 17), confort (18 al 22)

**4. Soporte teórico: el instrumento se basa en la teoría de Virginia Henderson de las 14 necesidades y en la teoría de Hildegart Peplau.**

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal	1. D. Interpersonal.	Es la interacción paciente/enfermera, ambos deben seguir normas y valores que facilite la comunicación efectiva y respetuosa.
	2. D. Técnica/científica.	Hace referencia al grado en que el paciente percibe que ante ciertos procedimientos se ha aplicado conocimientos y técnicas médicas.

	3. D. Confort.	Hace referencia al entorno del paciente que le producen comodidad y satisfacción durante su hospitalización o intervención.
--	----------------	---

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario: "satisfacción del paciente postoperado", elaborado por Chambi en el año 2020. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acorde (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Interpersonal (1-12) técnico/científico (13-17) y confort (18-22)

• **Objetivos del instrumento:** medir el nivel de satisfacción del paciente postoperado.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
1	¿La enfermera se mostró amable cuando lo requirió?	✓			
2	¿Sintió que la enfermera fue empática y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones?	✓			
3	¿La enfermera es comprensiva con usted a pesar de tener situaciones difíciles?	✓			
4	¿Considera a la enfermera como una persona que inspira confianza y que se le puede pedirle ayuda?	✓			
5	¿Considera que la enfermera otorgo un trato igualitario y los mismos cuidados que a los demás pacientes?	✓			

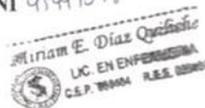
6	¿La enfermera se anticipa a prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?	✓			
7	¿La enfermera comunica las intervenciones que le realiza?	✓			
8	¿La enfermera le brinda información sobre sus cuidados a tener en cuenta después del alta?	✓			
9	¿La enfermera escucha sus preguntas u opiniones durante las rondas de enfermería?	✓			
10	¿La enfermera al ingresar a la habitación del paciente saluda y se identifica?	✓			
11	¿La enfermera muestra interés real en la salud del paciente?	✓			
12	¿La enfermera respeta a su individualidad y privacidad?	✓			
13	¿Considera que la enfermera le prepara física y emocionalmente para el procedimiento que se realizará?	✓			
14	¿Considera que el tiempo dedicado por la enfermera en la consejería fue suficiente?	✓			
15	¿La enfermera le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones?	✓			
16	¿La enfermera reconoce las reacciones adversas y/o patologías que puedan ser riesgos potenciales?	✓			
17	¿La enfermera identifica signos de dolor o molestias debidos al procedimiento?	✓			
18	¿La enfermera prioriza la limpieza del ambiente?	✓			

19	¿La enfermera durante su turno, observa que hay orden?	✓			
20	¿La enfermera cuidó su privacidad durante su estancia?	✓			
21	¿La enfermera procura que el ambiente se encuentre ventilado?	✓			
22	¿La enfermera mantiene iluminado el ambiente?	✓			

Prueba estadística V- de aiken

  
Firma del juez

DNI 45449078



## **Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos.**

Prueba de confiabilidad – alfa de Cronbach para el cuestionario de calidad de cuidado de enfermería en el paciente post operado.

### **Criterios para el alfa de Cronbach**

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente.
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno.
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable.
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable.
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre.
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable.

### **Fórmula**

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum v_i}{V_t} \right|,$$

donde K = número de ítems

$\sum V_i$ : sumatoria de las variables independientes

$V_t$ : sumatoria de las variables totales

## **ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD**

---

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,960	22

---

Fuente: SPSS ver 25

Como  $\alpha = 0,960 > 0,800$ , el instrumento se considera como Excelente para su aplicación.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	49,15	120,555	,817	,957
I2	48,65	125,818	,638	,959
I3	48,50	132,263	,337	,962
I4	48,65	124,134	,741	,958
I5	48,75	122,829	,764	,957
I6	48,70	121,484	,834	,956
I7	49,55	127,839	,515	,960
I8	48,70	126,221	,794	,957
I9	48,80	123,747	,796	,957
I10	48,65	124,976	,769	,957
I11	48,85	123,187	,852	,956
I12	48,30	132,011	,538	,960
I13	49,25	125,145	,630	,959
I14	48,90	123,779	,839	,957
I15	48,50	124,368	,732	,958
I16	48,60	126,568	,659	,959
I17	48,75	122,303	,873	,956
I18	48,90	122,937	,681	,959
I19	49,20	120,063	,881	,956
I20	48,50	128,053	,787	,958
I21	48,55	128,050	,646	,959
I22	48,70	130,221	,489	,960

Prueba de confiabilidad – alfa de Cronbach para el cuestionario sobre la satisfacción del paciente post operado.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,918	22

Fuente: SPSS ver 25

Como  $\alpha = 0,918 > 0,800$ , el instrumento se considera como Excelente para su aplicación.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	54,75	61,461	,388	,918
I2	55,00	56,316	,688	,912
I3	54,95	58,471	,546	,915
I4	55,15	56,345	,596	,915
I5	54,60	60,568	,616	,915
I6	54,90	56,937	,804	,910
I7	54,85	55,713	,829	,909
I8	54,90	55,042	,729	,911
I9	54,70	60,432	,550	,915
I10	54,90	60,516	,270	,924
I11	54,90	58,411	,635	,913
I12	54,70	56,958	,857	,909
I13	55,00	57,368	,590	,914
I14	54,90	61,779	,224	,923
I15	54,70	58,537	,822	,911
I16	54,55	61,839	,469	,917
I17	54,60	61,937	,398	,918
I18	54,60	60,884	,565	,915
I19	54,80	59,853	,587	,915
I20	54,60	60,779	,582	,915
I21	54,65	61,187	,370	,918
I22	54,70	60,116	,595	,915

Como todos los valores de la última columna son mayores que 0,800, por lo tanto, todos los ítems del instrumento son confiables.

**Anexo 6: Constancia de autorización para ejecución de proyecto de investigación.**



*"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*

Virú, 05 de Octubre de 2023

**CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**Doctora:**

**María E. Gamarra Sánchez**

Coordinadora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo – T.

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Es grato dirigirme a Usted. A través del presente documento, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre del Hospital "Bicentenario de Chao" del Seguro Social de Salud EsSalud. Y a la vez he de manifestarle que el establecimiento autoriza a las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, **Flores Castañeda María Ivonne y Rodríguez Lomas Alejandra Josefa**, realicen la aplicación de su proyecto de investigación titulado **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO EN UN HOSPITAL DE CHAO, 2023"**.

Sin otro particular y esperando su atención a la presente quedo de usted.

Atentamente,

  
**DR. CARLOS PEDRO E. RONCAL VELEZ**  
DIRECTOR  
HOSPITAL VIRU "VICTOR SOLES GARCIA"  
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD  
EsSalud

## **Anexo 7: Consentimiento Informado**

**Título de la investigación:** Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post operado en un hospital de Chao, 2023.

### **Investigador (a) (es):**

- María Ivonne Flores Castañeda.
- Alejandra Josefa Rodriguez Lomas.

### **Propósito del estudio:**

Le invitamos a participar de nuestra investigación cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de las autoridades encargadas del hospital Bicentenario de Chao.

La calidad del cuidado depende del talento humano, la infraestructura de los hospitales y clínicas, las expectativas de cada paciente, respecto a los cuidados que recibe. La calidad de los cuidados es crucial ya que de ella depende el bienestar y recuperación de los pacientes.

### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: " Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post operado en un hospital de Chao, 2023."
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de cirugía del hospital bicentenario de Chao. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

\* Obligatorio a partir de los 18 años.

- **Participación voluntaria (principio de autonomía):** Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.
- **Riesgo (principio de No maleficencia):** Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.
- **Beneficios (principio de beneficencia):** Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.
- **Confidencialidad (principio de justicia):** Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es)

Alejandra Rodriguez/Ivonne Flores email: alerodriguezlomas@gmail.com

**Consentimiento:**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:.....

Fecha y hora:

### Anexo 8: Pruebas de normalidad: Kolmogorov-Smirnov.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad del cuidado	,128	40	,094
Satisfacción del paciente	,128	40	,096

Fuente: SPSS ver 25

Según la tabla de prueba de normalidad, se puede observar que el tamaño de la variable o grado de libertad (gl) es igual a 80, mayor que 50, por lo que se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, apreciándose también que el p-valor (Sig.) para las dos variables es mayor que 0.05, con ello se pudo determinar que la distribución de datos es normal y se optó por usar la prueba de correlación de Pearson.

**Anexo 9:** Correlación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao, 2023

		Calidad de cuidado	Satisfacción del paciente
Calidad de cuidado	Correlación de Pearson	1	,708
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	,708	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

Fuente: SPSS ver 27

## Anexo 10: constancia de comité de ética.



### Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

N. 0 180

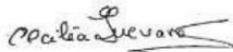
El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación titulado:

Presentado por los Autor(es):

Flores Castañeda, María Ivonne (orcid.org/0000-0002-6688-0157), Rodriguez Lomas, Alejandra Josefa (orcid.org/0000-0003-3605-8709)

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del Proyecto de Investigación cuenta con un Dictamen: Favorable (X) observado ( ) desfavorable ( )

Trujillo, 19 Setiembre de 2023.



Dra. Cecilia Guevara Sánchez. **Presidente del  
Comité de Ética en Investigación Programa  
Académico de Enfermería.**

C/c

## Anexo 11: Traducción del resumen por el centro de idiomas.

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



A handwritten signature in blue ink that reads "Ana Gonzales Castañeda".

Dr. Ana Gonzales Castañeda

Professor of the School of Translation  
and Interpreting