



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Percepción de la calidad del cuidado y satisfacción del usuario
del servicio de cirugía en un hospital MINSA, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Jaramillo Torre, Liz Berenice (ORCID: 0000-0002-7742-8799)

ASESORA:

Mg. Oscanoa Ramos, Angela Margot (ORCID: 0000-0003-2373-1300)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Al Divino Señor por ser la luz que me guía, a mi padre que desde el cielo me bendice todos los días, a mi madre por ser mi ejemplo de perseverancia, a mis hijos Sebastian y Fátima que son mi motor y motivo.

Agradecimiento

Agradezco muy especialmente a la asesora la Mg. Oscanoa Ramos Angela Margot por su gran apoyo, constancia y perseverancia en el estudio.

Asimismo, a mis compañeras de la maestría con las que formamos un gran equipo y en especial a Verónica por su amistad y apoyo incondicional.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	11
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	41

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Dato General del Usuario atendido en el Servicio de Cirugía en un Hospital MINSA, 2022	17
Tabla 2	Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Cirugía en un Hospital MINSA, 2022	18
Tabla 3	Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Cirugía de un Hospital MINSA, 2022	19
Tabla 4	Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Sentido Positivo y la Satisfacción del Usuario en el Servicio de Cirugía de un Hospital MINSA, 2022	20
Tabla 5	Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Sentido Negativo y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Cirugía de un Hospital MINSA, 2022	21
Tabla 6	Prueba de Normalidad	22
Tabla 7	Prueba de Correlación Rho de Spearman	23
Tabla 8	Prueba de Correlación Rho de Spearman	24
Tabla 9	Prueba de Correlación Rho de Spearman	25

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Fórmula de relación de variables	11

Resumen

El estudio planteó el objetivo de determinar la relación entre percepción de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022. Se aplicó el tipo de investigación básica, de corte transversal, descriptivo, no experimental, y correlacional. La población constó de 134 usuarios, con una muestra de 100 usuarios. Se usó la técnica de encuesta y como instrumentos dos cuestionarios sobre calidad del cuidado y satisfacción del usuario. Los resultados tras aplicar la prueba de normalidad y el Rho de Spearman, fueron que existe una relación significativa positiva alta entre percepción de calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA; por lo tanto, concluye que en la percepción de calidad del cuidado, el 54% fue regular, el 24% malo y 22% bueno; asimismo, la satisfacción del usuario, el 58% es medio, el 24% alto y el 18% bajo; además, cuando la percepción de calidad del cuidado de enfermería es malo la satisfacción del usuario es bajo 16%, cuando es regular la satisfacción es medio 28%, y cuando es bueno la satisfacción es medio 22%.

Palabras clave: *Calidad, cuidado, satisfacción, usuario.*

Abstract

The study set out the objective of determining the relationship between perception of the quality of nursing care and user satisfaction of the surgery service in a MINSA Hospital, 2022. The type of basic, cross-sectional, descriptive, non-experimental research was applied. and correlational. The population consisted of 134 users, with a sample of 100 users. The survey technique was used and two questionnaires on quality of care and user satisfaction were used as instruments. The results after applying the normality test and Spearman's Rho were that there is a high positive significant relationship between the perception of quality of nursing care and the satisfaction of the user of the surgery service in a MINSA Hospital; therefore, it concludes that in the perception of quality of care, 54% was regular, 24% bad and 22% good; likewise, user satisfaction, 58% is medium, 24% high and 18% low; In addition, when the perception of quality of nursing care is poor, user satisfaction is low at 16%, when it is regular, satisfaction is average at 28%, and when it is good, satisfaction is average at 22%.

Keywords: *Quality, care, satisfaction, user.*

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2021), enfatizó que la calidad del cuidado deficiente desperdicia los recursos significativos y pone en riesgo la salud al degradar el capital humano y disminuir la productividad o resolutive; por lo tanto, además de brindar una cobertura efectiva de los servicios de salud esenciales y seguridad financiera en cada país, la prestación de atención o servicio de alta calidad, también es importante obtener una Cobertura Universal de Salud.

En Albania, registraron que la calidad en atención de enfermería en los servicios de atenciones primarias de la salud enfrenta desafíos en múltiples niveles, incluidos el acceso, infraestructura y los trabajadores de la salud; además, la satisfacción de usuarios con el servicio de atención primaria de salud generalmente es baja; con la implementación de actividades de promoción de salud siguiendo un enfoque multidisciplinario de fortalecimiento hospitalario (Saric, et al., 2021).

Un estudio en Brasil, estimó que la satisfacción del usuario es mala, se relacionó con las variables, infraestructura, acceso y calidades del servicio en la atención primaria de salud; se relacionaron a la proximidad del servicio, así como la atención a la demanda espontánea, la escucha y el respeto del profesional de enfermería, disminuyendo la capacidad resolutive de servicios, sin necesidad de derivación a otros servicios e infraestructura es de insatisfacción (Cantalino, et al., 2021).

En Vietnam, señalaron que las calidades en atención de enfermería exigen una investigación más contextualizada y con perspectiva del paciente en el ámbito hospitalario, ya que los modelos de países desarrollados no son adecuados para países en desarrollo; además, la investigación sobre los servicios de salud privados en Vietnam ha sido subestimada durante mucho tiempo por la institución de salud, pero tiene un valor económico y comercial significativo (Nguyen, et al., 2021).

En el Perú se reportó que la calidad en cuidado humanizado por parte de enfermería es bueno y satisfacción de pacientes posquirúrgicas es medio; siendo importante en cuanto a la salud general de los usuarios en cuidados del personal sanitario, en especial cuidados de enfermería, que es el aspecto más evidente de los procesos de atención, lo más visible es en el campo de la cirugía que por las

características, no llaman mucho la atención sobre la necesidad que percibe para el desempeño de sus funciones asistenciales en el trato humano y holístico (Quicaño, 2018).

En Arequipa, evidenciaron que una de las causas que llevan a la falta de atención de calidad son las instalaciones y la gran demanda de pacientes de la zona, también existe un gran cargo de conciencia de parte del profesional asistencial de enfermería, muchas veces se ven superados por apatía, nerviosismo, falta de interés y en algunos casos, ante la necesidad del usuario; siendo en términos de calidad, estos aspectos son notorios para las enfermeras, ya que son los aspectos que producen molestias y lamento de parte de los pacientes (Baita y Mogrovejo, 2019).

Mientras que, en Pasco, señalaron que la calidez del servicio es algo que hemos empezado a tener en cuenta, porque no solo es hacer bien las cosas, sino de mantener estándares de calidad durante el proceso, incluida la prestación de un servicio; asimismo, a diferencia del pasado, donde pensábamos que calidad del cuidado era algo costoso, hoy sabemos que no es así, mantener la calidad del servicio generará ganancias a largo plazo y reducirá el costo de las instalaciones (Chahua, et al., 2019).

En Lima, se reportó que el evaluar la satisfacción de los usuarios fue adoptada por establecimientos del sector sanitario a fin de aumentar la conciencia sobre la calidad de la atención proporcionada para la obtención de información útil para su organización del área de cirugía por ser un servicio de demanda y riesgo alto para la vida del usuario; por ende, el grupo del personal sanitario tiene la obligación de conocer cómo coordinar la competencia técnica con las habilidades del profesional y el significado humanizado en el cuidado de salud (Morales, 2021).

Por todo lo anteriormente manifestado, se planteó como problema general: ¿Cuál es la relación entre la percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022?; asimismo, se plantearon los siguientes problemas específicos: (a) ¿Cuál es la relación entre la percepción de la calidad del cuidado en el sentido positivo y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022?; y (b) ¿Cuál es la

relación entre la percepción de la calidad del cuidado en el sentido negativo y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022?.

La justificación del presente estudio fue teórica, ya que vimos qué percepción de cuidados y satisfacción del paciente, tienen importancia en la actualidad, por lo cual hay procedimientos realizados en las instituciones de salud. La justificación práctica permitió que los resultados del estudio formularon estrategias o protocolos en mejora de calidades de cuidado y satisfacción del paciente, en mejora institucional en beneficio del usuario y garantizar una atención de calidez. La justificación metodológica nos permitió aplicar el método científico, lo cual sirvió como modelo para ser utilizado en otros trabajos de investigación de diferentes instituciones, buscando proponer nuevos modelos de gestión. La justificación social del estudio, pudo optimizar la salud y satisfacción del usuario, debido a que se atendieron oportunamente en la institución, reduciéndose así las complicaciones de la población hospitalaria.

Por lo que se tuvo como objetivo general del estudio determinar la relación entre percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022; asimismo, se plantearon los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar la relación entre la percepción de la calidad del cuidado en el sentido positivo y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022; y (b) Identificar la relación entre la percepción de la calidad del cuidado en el sentido negativo y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022.

Por hipótesis general tenemos: Existe relación significativa entre la percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022; asimismo, se plantearon las siguientes hipótesis específicas: (a) Existe relación significativa entre la percepción de la calidad del cuidado en el sentido positivo y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022; y (b) Existe relación significativa entre la percepción de la calidad del cuidado en el sentido negativo y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

El presente proyecto contiene antecedentes internacionales:

Sillero-Sillero et al., (España, 2019) en su trabajo tuvieron como objetivo estudiar las satisfacciones del usuario y la relación con los cuidados de enfermería en el peri-operatorio; se trató de un estudio transversal multinivel, correlativo de 105 pacientes quirúrgicos y 150 pacientes de un hospital de nivel superior español para recoger las variables sociodemográficas de las enfermeras, percepción del clima laboral, Burnout y satisfacción laboral, mientras que para el efecto secundario sobre la seguridad y satisfacciones del paciente, se utilizaron análisis univariados y multivariados, cuyo resultado fue la satisfacción laboral, compromiso y cooperación en trabajos hospitalarios dieron eventos negativos asociados al usuario, mientras la atención postoperatoria es predictor de un coeficiente positivo bajo. En conclusión, los eventos adversos empeoraron cuando las enfermeras estaban insatisfechas con su trabajo, carecían de compromiso profesional y estaban menos dispuestas a participar en asuntos de la sala; por otro lado, los efectos secundarios también se reducen cuando la enfermera brinda atención posoperatoria. La satisfacción es buena, independientemente de las especificidades de enfermería.

Vainstub, L. (Argentina, 2021), su objetivo fue demostrar si existió diferencia percibida por los encuestados en los dos entornos mediante el desarrollo del estudio transversal descriptivo en el que recogió información mediante una encuesta vía telefónica, su muestra fueron dos unidades de cirugía laparoscópica ambulatoria funcionan en un centro de usos múltiples con salas de hospitalización y quirúrgicas. , los resultados de Santa Fe muestran que el 62,5% son hombres y el 37,5% mujeres y el Sanatorio Garay es 6,2% hombres y 32,5% mujeres. En conclusión, la diferencia significativa estuvo en la duración de la intervención quirúrgica en el hogar de ancianos, sin diferencia tanto en compartir la explicación del procedimiento, la atención en el campo y en departamentos de administración, salud, enfermería e higiene.

Corredor, J. (México, 2018), en su estudio determino las satisfacciones del paciente con las atenciones de enfermería en el postoperatorio inmediato en la clínica Medical, durante los tres primeros meses del 2018, usando un método de estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, llevado a cabo el primer trimestre del 2018, con 212 pacientes intervenidos quirúrgicamente de cualquier especialidad

médica. La colección de datos se realizó con la “Escala de satisfacción del usuario con el cuidado de enfermería” adaptada por María Martínez García en la Universidad Autónoma de Nuevo León en México; el resultado global mostró que el 59% se encontraban muy satisfecho, seguido del 26% con mediana satisfacción, en tercer lugar 12% poco satisfecho y en último lugar 3% insatisfechos, se concluyó que a pesar de encontrar una buena respuesta de satisfacción por parte de los usuarios, se deben implementar acciones de mejora que garanticen la satisfacción del usuario con el cuidado dado por el equipo de salud.

Ruiz-Cerino et al., (México, 2020), en su estudio tuvieron como objetivo definir el concepto de calidad en cuidados de enfermería del punto de vista de los residentes de hospitales en establecimientos públicos; uso método transversal descriptivo, con muestra de 90 usuarios, utilizando SERVQHOS-E, alfa de Cronbach; el resultado fue una mediana de 1,97 punto de satisfacción general. La mayor parte de usuarios dijeron sentirse satisfechos (67.8%) y muy satisfechos (18.9%) con el cuidado de enfermería. Concluyo que más del 50% de sujetos percibieron calidad de atención en enfermería.

Arcentales et al., (Ecuador, 2021) “Satisfacción de pacientes quirúrgicos con el cuidado de enfermería”, en su objetivo determinaron las satisfacciones del usuario quirúrgico con el cuidado de enfermería, en el campo quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo en la ciudad Azogues; usaron métodos cuantitativos, descriptivos, transversales, prospectivos y no experimentales, su muestra es el total de usuarios con patología quirúrgica que el “Caring Assessment Instrument” (CARE-Q) denomina cuestionario sobre la satisfacción con los cuidados aplicados específicos y utilizados en países como Estados Unidos, Australia, China y Taiwán, confirmado en español por la enfermera Gloria Sepúlveda, usando escala de Likert; sus resultados mostraron que las enfermeras brindan una atención de salud óptima cuando los usuarios expresan satisfacción, sin embargo, existe evidencia de que las mujeres jóvenes en la escuela secundaria están más satisfechas con la atención de enfermería que en otros grados.

Y como antecedentes nacionales se analizó:

Silva et al., (Perú, 2019) tuvieron como objetivo determinar los grados de satisfacciones del paciente postoperados con atenciones de enfermería, este

estudio fue transversal, descriptivo, tuvo 56 adultos utilizando un intervalo de confianza a través del Alfa de Cronbach de 0,931. El resultado de satisfacción se basó en la teoría de necesidad de Virginia Henderson, quien indicó que las necesidades más satisfechas fueron de circulación, respiración y regulación de la temperatura en el 96,43% de los usuarios y la necesidad no satisfecha fueron las creencias y valor personal en el 89,29% de los usuarios.

Lipa y Panez (Perú, 2018), planteó determinar la satisfacciones del paciente y cuidado recibido por el equipo de enfermería especializado del servicio de urgencias, tuvo un estudio correlacional descriptivo, la técnica de recojo de datos usada fue un cuestionario sobre satisfacción y cuidado de enfermería, los dos instrumentos tienen un valor de contenido de $p = 0.031$; en los resultados el 43.3% usuarios son insatisfecho con el mal servicio, el 52% no está satisfecho con los aspectos científico-técnicos, el 55% tuvo poca satisfacción de la relación interpersonal, el 33% insatisfechos y el 12% satisfechos, el 72% de pacientes insatisfechos con el medio ambiente y con el aspecto físico de atención de enfermería el 47% tuvo regular cuidado, el 41% dio atención psicológica regular, 52% atención social deficiente, 52% atención mental regular, 28% atención deficiente y 20% atención buena; concluyendo que entre calidad de atenciones y satisfacción, hay relación directa.

Pérez et al., (Perú, 2018), en su objetivo determinaron que la satisfacción de usuarios en atenciones del equipo de atención inmediatamente antes de cirugías en el quirófano a la cirugía electiva y decidir la calidad del cuidado del paciente, aplicó un método descriptivo transversal, cuantitativo, jerárquico, la muestra incluyó pacientes adultos que ingresan al campo quirúrgico. El resultado es bajo entre variables durante el preoperatorio programado para cirugía electiva.

Gutiérrez et al., (Perú, 2019), establecieron relación de tiempos de esperas y calidad del cuidado en usuarios odontológicos del departamento en el hospital del seguro social, su abordaje utiliza la satisfacción y la insatisfacción según lo determinado por la herramienta SERVQUAL modificada y los resultados se correlacionan con más de 180 días e impacto en calidad de vida y factores que más influyen en la insatisfacción, sus resultados para el nivel de satisfacción son 44 %; los usuarios que esperaron de 180 días a más tuvieron 2,6 veces más probabilidades de estar insatisfechos, los usuarios afectados tienen 3,4 más

probabilidades de estar insatisfecho y por último, los usuarios afectados que tienen riesgo de no estar satisfechos son el 3,3 veces mayor, en comparación con los que esperan 180 días a más, hay 2,5 veces más posibilidades de insatisfacción; concluye que entre tiempos de esperas y atención de calidad recibida, hay relación inversa.

Quispe (Perú, 2019), tuvo como objetivo identificar factor asociado a la automedicación de padres/tutores en paciente pediátrico ingresado al servicio de urgencias; uso método directo, transversal y descriptivo con una población de 315 pacientes, se evaluó 21 pacientes, siendo las más importantes la educación de los padres y los ingresos económicos, los resultados determinaron que los padres le habían dado el fármaco a su hijo antes de acudir a urgencias, se concluyó que la tasa de automedicación es mayor que en otros estudios. Los padres dependen de trabajadores no médicos, de red social e internet para tratar a sus hijos por su cuenta.

El trabajo de enfermería incluyó una variedad de responsabilidades, las cuales forman parte de actividades de colaboración, atención del usuario, monitoreo, administración de tratamientos y medicamentos, revisar los antecedentes, informes de enfermería, compromiso cultural, etc. Un nivel alto de calidad, permite una atención y rehabilitación adecuadas del paciente (Sillero-Sillero y Zabalegui, 2019).

Según Donabedian (1969), el evaluar la calidad de atención dentro del área sanitaria, es importante determinar el objetivo y medio que se utilizarán para alcanzarlos. También en el sector de la salud, el problema fue mantener, restablecer y tener mejoras en la calidad de atención centrada al usuario, abordando estrategias para reducir los riesgos y mejorar beneficios. Estas estrategias permitieron mejorar la atención del usuario como parte de un enfoque de calidad.

“La calidad aparece cuando con un servicio se satisface una necesidad que tiene el cliente o usuario, de un producto y cómo se adapta este a las necesidades del mismo”. (Ubilla et al., 2019).

“La calidad está ganando nuevos conceptos, es por ello que el cuidado de salud es medido por los mismos usuarios de acuerdo a los resultados de las

opiniones que brindan, lo que ha contribuido a la mejora de la organización y al proceso de gestión”. (Numpaque et al., 2019).

El cuidado comprende los aspectos fisiológicos y emocionales en los que el personal de enfermería debe demostrar compromiso con la práctica, humanidad, profesionalismo, empatía por los cuidadores y apoyo. Por lo tanto, la calidad del cuidado no debe reducirse a simples aspectos técnicos ni mecánicos, sino a los cuidados de las personas, al cuidado del sufrimiento y dolor de los demás, este es el motor del trabajo de enfermería, ya que aborda conocimientos científicos y valores que benefician la salud emocional y física del usuario (Lipa y Panez, 2018).

La calidad del cuidado se puede medir cuantitativamente como cualitativa y se ha diseñado diversas herramientas para definir el contexto técnico, científico y humano del cuidado de enfermería.

Una de las herramientas más utilizadas es el CARE-Q (Care Assessment Instrument), que mide elementos de: (a) Accesibilidad, vincula al comportamiento del cuidado y que este sea en el momento necesario y de acuerdo a las necesidades del usuario (Matías, 2020); (b) Explicación y facilitación, se refiere a la atención dada por el equipo de enfermería, presentando procedimientos conocidos, desconocidos para el usuario o complicados en la comprensión de la enfermedad, tratamientos o métodos de tratamiento y brindándole los datos necesarios con precisión; (c) Confortación, se relaciona con el cuidado del equipo de enfermería obteniendo que el usuario del hospital se sienta cómodo, incentivándolo a continuar con sus tratamientos y creando un feliz ambiente; (d) Anticipación, las enfermeras planifican su tarea y actividad de acuerdo al cuidado que brindan a su paciente, evitándose así complicaciones; (e) Mantener relaciones de confianza, formada por ser amable con los pacientes, creando empatía por su recuperación y haciéndoles sentir que se preocupa como persona (Guzmán, 2020); (f) Monitoreo y Seguimiento, controlan cada paso de la estadía de un usuario, desde la llegada al servicio, hasta el seguimiento del progreso del paciente. Esto ilustra el área de atención y gestión de la información de las enfermeras de acuerdo con sus pacientes individuales.

“La satisfacción del usuario es la correspondencia entre expectativa del usuario de una atención óptima y su percepción de la atención real que está recibiendo. Así como las percepciones, emociones y sentimientos del paciente

sobre los servicios de atención de salud prestados. Es la percepción global de los pacientes sobre los cuidados que recibe, que es positiva porque sus necesidades, tanto físicas como emocionales, han sido satisfechas” (Mundo, 2021).

También, se definió como un indicador que es usado en IPRESS que es la respuesta a diferencias entre percepciones y expectativas influenciadas por un conjunto de componentes, como formas de vida, estilo y expectativa, entre otros factores, considerado una medida de la calidad de un sistema de salud (Becerra y Condori, 2020).

Demostraron que la satisfacción del paciente debe verse como una parte importante en la atención, así como una forma estratégica de fortalecer y mejorar el planificar dentro de una organización, también es un indicador métrico clave en la presta de servicios médicos. La opinión del paciente es más valiosa porque las perspectivas sociales, comunes y organizacionales se determinaron objetivamente durante la evaluación, la planificación y la innovación para la mejora continua (Vidal et al., 2018).

“Los factores relacionados en satisfacción del paciente requirieron de diferentes factores que, de manera particular o cuando interactúan, mejoraron la satisfacción, destacándose la accesibilidad de los diferentes servicios, la disponibilidad de recursos del establecimiento, para que pueda dar una atención que demandan los usuarios, la continuidad de atención, mantenimiento de márgenes de calidad y eficacia en la atención y servicios humanos, usuarios que reciben y consultan informaciones relacionadas con su salud y tratamientos, atención brindada por personal experimentado y competente, respeto por el medio ambiente, empatía del personal, buenos tratos, accesibilidad a medicación, maquinarias y equipos necesario, ambientes y espacios adecuados, buena información y trato al familiar” (Lema et al., 2021).

La satisfacción del paciente se midió por el cuestionario, incluidos los siguientes puntos: (g) Evaluación del trabajo y la posición del personal de enfermería y actitudes en cada uno de ellos en el proceso de atención del usuario; (h) Evaluaron la condición ambiental y social del hospital, valorando ambientes donde el usuario fue atendido (Jurupe et al., 2018); (i) Evaluación de mejora física prevista, valorando la mejora de la salud del paciente en relación con los cuidados y tratos recibidos por la enfermera; (j) Se agradeció la información de enfermería

proporcionada, la información recibida por el usuario es muy apreciada, relacionada con el proceso de salud, así como con las diversas operaciones proporcionadas, en cada uno de los miembros de la enfermería; (k) Evaluar el desempeño del servicio, el tipo de servicio recibido, el desempeño de la función del personal de enfermería y el desarrollo de procedimientos recomendados, como la dispensación horaria de medicamentos solicitados por el usuario.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de investigación: Es básica, porque nos dirigió a explorar nuevos campos, obtenidos en una realidad y conocimiento claro (Hernández, et al 2018).

Enfoque de investigación: Es cuantitativo, de alcance descriptivo, ya que se limitó a describir la situación en cada variable, por ello se recolectó información mediante el uso de instrumentos y se analizó los datos de las variables en estudio, comprobando de esta manera las hipótesis (Febres, 2020).

Diseño y esquema de investigación: Es no experimental ya que se obtuvo en un solo momento, de corte transversal porque se centró en comparar determinadas situaciones o características en diversas personas en un momento determinado, compartiendo la misma temporalidad (Cohen y Gómez, 2019).

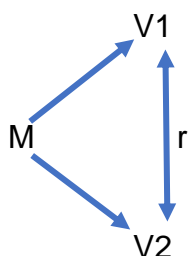
Nivel de investigación: Es correlacional, ya que recopiló datos de ambas variables de percepción de calidad de cuidados y satisfacción del usuario, determinando la relación entre ambas variables (Hernández-Sampieri, 2018).

El diseño correlacional se representa mediante el siguiente esquema:

Figura

Esquema de variables

1



Se entiende:

M = Muestra

V1 = Calidad del cuidado

V2 = Satisfacción del paciente

r = Relación entre las variables

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad del cuidado en enfermería

Definición conceptual: “Es un concepto que incluye apoyo y se considera, que logran los resultados esperados en términos de la salud, para las personas y población en general; hay muchas definiciones relacionadas con el impacto en la salud y a sus efectos en los usuarios, familias y sistema de salud” (Trincado, 1995).

Definición operacional: Está establecida como la calidad que se ve reflejada en la atención dentro de la institución.

Indicadores: Preguntas positivas y preguntas negativas.

Escala de medida: Ordinal

Variable 2: Satisfacción del usuario

Definición conceptual: “Se define como una medida de los resultados informados por el usuario, pero la conformación y el desarrollo de atención se puede medir a través de la experiencia informada por el usuario; como también es el grado de respuesta entre la expectativa del usuario sobre el cuidado adecuado y la percepción del usuario sobre cuidados realmente recibidos” (Ramírez et al., 2016).

Definición operacional: Esta variable se medirá con la encuesta que cuantifica la calidad en función a la percepción midiendo mediante un cuestionario de 19 ítems.

Indicadores: Satisfacción del usuario de manera positiva.

Escala de medida: Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: “Es un conjunto de casos definidos, limitados y accesibles que se utiliza como criterio para seleccionar una muestra la cual debe cumplir con un conjunto predefinido en criterios” (Arias-Gómez, 2016).

Fueron considerados 134 usuarios que acudieron al área de cirugía en cierto periodo del 2022.

Criterios de inclusión: Se tomó en cuenta a usuarios en hospitalización del área de cirugía en un hospital de MINSA.

Criterios de exclusión: Estuvieron excluidos usuarios pediátricos, usuarios con habilidades diferentes, ambulatorios y aquel usuario que no tenga la mayoría de edad.

Muestra: “Una muestra es el subconjunto del conjunto con el que se recopilaron los datos y difiere del conjunto para globalizar el resultado” (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). El presente proyecto tuvo una muestra de 100 usuarios del servicio de cirugía.

Muestreo: “Las muestras excelentes también pueden denominarse muestras direccionales porque la elección de los casos depende del criterio del investigador” (Hernández-Sampieri, 2018). El muestreo empleado fue de tipo no probabilístico (Ver anexos).

Unidad de análisis: “Para definir nuestra población, primero debemos encontrar la unidad de muestreo/análisis, ya sea persona, organización, período, comunidad, situación, trabajo producido o evento” (Hernández-Sampieri, 2018). Fueron los usuarios hospitalizados del área de cirugía de un hospital MINSA.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

“En instrumentos y colección de datos cuantitativos hay series de herramientas disponibles para medir todo tipo de variables y, en algunos casos, una combinación de varios métodos de recopilación de datos” (Hernández-Sampieri, 2018).

Esta herramienta se basó en una lista de preguntas e instrucciones para obtener información de los encuestados, aunque la respuesta estadística suele tener fines analíticos, no siempre es así.

Técnicas:

“La colección de datos fue el desarrollo del plan de procedimientos que permitió recopilar datos para un propósito específico” (Hernández, et al, 2018). Para las diferentes percepciones en calidad de cuidados se utilizan el método de

encuesta para valorar la calidad de atención desde el momento en que el usuario ingresa al quirófano.

Instrumentos:

La herramienta utilizada fue el cuestionario de la calidad de atención de Enfermería (CUCACE), originalmente denominado “The Newcastle Satisfaction with Nursing Scales” (NSNS), desarrollado en 1993 y finalizado en 1996 por Thomas L.H. en Escocia, posteriormente fue avalado por Alonso y colaboradores en español y gallego en el 2005. La versión en español fue revisada y aprobada por primera vez en Colombia, Bucaramanga, en 2010, demostrando así su validez y credibilidad para medición de calidad en la atención de enfermería de los hospitales regionales. Consta de 26 preguntas, de las cuales 14 son de estructura positiva y 12 negativas, con 7 elecciones de respuesta (escala tipo Likert).

Para nuestra segunda variable, satisfacción del usuario, también se utilizó el método de encuesta para determinar puntajes de satisfacción del usuario previo al término de su internación en los servicios quirúrgicos, el cual consta de 19 preguntas con 5 respuestas (escala de Likert), todas las opciones son positivas, destacando buena satisfacción y variables sociodemográficas.

Ficha técnica de instrumento 1:

Nombre: Percepción de calidad del cuidado.

Autor: Diana Roxana Pizarro Barrenechea.

Adaptado por: Liz Berenice Jaramillo Torre.

Dimensiones: Sentido positivo y sentido negativo.

Indicadores: Preguntas positivas y preguntas negativas.

Baremos: Bajo (26-78), medio (79-131) y alto (132-187).

Ficha técnica de instrumento 2:

Nombre: Satisfacción del usuario.

Autor: Diana Roxana Pizarro Barrenechea.

Adaptado por: Liz Berenice Jaramillo Torre.

Dimensiones: Sentido positivo.

Indicadores: Satisfacción del usuario de manera positiva.

Baremos: Bajo (19-44), medio (45-70) y alto (71-95).

Validez y confiabilidad:

Validez: “La validez de un documento estuvo determinada por ser auténtico y exacto en contenido, el cual estuvo íntimamente relacionado con lo dispuesto en él” (Ñaupas et al., 2018).

Durante el estudio, las herramientas fueron probadas por 3 expertos que tuvieron que analizar y evaluar la consistencia de los factores y dimensiones de las variables según el formato proporcionado por la universidad y emitieron el certificado correspondiente, con lo cual se respalda la confiabilidad de los instrumentos empleados.

Confiabilidad: “La herramienta fue confiable si se usa muchas veces y da los mismos resultados” (Hernández et al., 2014).

En este trabajo se usó el coeficiente Alfa de Cronbach con el cual se hizo una prueba piloto con 10 usuarios, obteniéndose un resultado confiable en la variable independiente, percepción de calidad en el cuidado con el valor de 0.710 y la segunda variable satisfacción del usuario el valor de 0.985, lo que lo haría fiable a las dos herramientas para la recolección de datos.

3.5 Procedimientos

Para poder dar inicio a este proceso de recopilación de datos, se usó la solicitud brindada por la unidad de postgrado UCV, 2022 para la autorización formal y así poder aplicar el instrumento previa validación por profesionales de juicio de expertos, para luego poder ejecutarlas.

Empleamos instrumentos de colección de datos mediante una prueba piloto con el fin de que los instrumentos sean confiables, el cual se realizó de manera presencial e individual y tuvo una ejecución de 15 a 20 minutos. La fiabilidad se desarrolló por medio del Alfa de Cronbach, en la toma de datos se tabuló las medidas para su correspondiente análisis estadístico en el programa de Excel, de la misma forma para el total de la muestra.

3.6 Método de análisis de datos

Este estudio fue de enfoque cuantitativo, por lo cual se utilizó una prueba piloto con el procesamiento en Excel, luego los datos fueron almacenados en el software estadístico IBM SPSS Statistics 26.0, por medio del programa se usó prueba estadística de confiabilidad y validez.

El análisis de los datos describió a cada dato almacenado, asimismo se realizaron la contabilización de registros, para obtener el coeficiente se usó el Alfa de Cronbach y el coeficiente correlacional de Rho de Spearman para determinar la relación entre cada variable. (Valverde, et al.,2019).

3.7 Aspectos éticos

Todo proceso de incorporación, ante la necesidad de encontrar respuestas a los diversos problemas que enfrentan en su entorno, se inició con el desarrollo de varias encuestas, cuyo desarrollo requirió la participación de muchas personas, el participar voluntario de las personas forma parte de su muestra de estudio, que se lleva a cabo con transparencia y honestidad en la colección de datos, se asegura lo ético del investigador, adaptándose a las normas establecidas de la Universidad César Vallejo, además se respetó la autoría de la investigación bibliográfica la cual ha sido respetada por citación, este estudio utilizó el uso justo de citas y referencias de acuerdo con la séptima edición del formato patentado de norma APA venerando derecho del autor.

También se aplicó encuestas de carácter estrictamente reservado, se respetó la opinión de los encuestados, ya que, por sus opiniones, se logró obtener un resultado confiable y válido para terminar el estudio; resaltando lo importante que es el trato eficiente y de calidad al usuario de parte de un personal de salud cumpliendo con valores éticos, porque todo usuario debe tener una atención igualitaria (Borges T. et al.,2021).

IV. RESULTADOS

Presentación de los siguientes resultados.

Tabla 1

“Dato General del Usuario atendido en el Servicio de Cirugía en un Hospital MINSA, 2022”

Datos Generales	Categorías	<i>f</i>	%
Sexo	Masculino	54	54.0
	Femenino	46	46.0
Edad	18 a 39 años	40	40.0
	40 a 59 años	42	42.0
	60 a más años	18	18.0
Grado de instrucción	Primaria incompleta	03	03.0
	Primaria completa	09	09.0
	Secundaria incompleta	17	17.0
	Secundaria completa	58	58.0
	Estudios superiores	13	13.0
Estado civil	Soltero(a)	17	17.0
	Casado(a)	16	16.0
	Conviviente	55	55.0
	Viudo(a)	06	06.0
	Divorciado(a)	06	06.0
Días estuvo en el servicio	2 días	05	05.0
	3 días	10	10.0
	4 días	35	35.0
	5 a más días	50	50.0
TOTAL		100	100.0

Nota. f = Frecuencia absoluta

Fuente: IBM SPSS Statistics 26.0

La tabla 1, muestra que, de los usuarios atendidos del servicio de cirugía de un Hospital MINSA, el 58% tienen estudios de secundaria completa, el 55% son convivientes, el 54% son varones, el 50% estuvieron en el servicio de 5 a más días y el 42% poseen edades entre 40 a 59 años.

Tabla 2

“Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Cirugía en un Hospital MINSA, 2022”

	<i>Percepción de Calidad del Cuidado</i>		<i>Satisfacción del Usuario</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	24	24.0	18	18.0
<i>Medio</i>	54	54.0	58	58.0
<i>Alto</i>	22	22.0	24	24.0
TOTAL	100	100.0	100	100.0

Fuente: IBM SPSS Statistics 26.0

La tabla 2, se evidencia que, de 100 usuarios entrevistados, 24 pacientes que equivalen al 24% califico la satisfacción del paciente del área de cirugía en un Hospital MINSA como alto, 58 pacientes que equivalen al 58% como medio y 18 pacientes que es el 18% como bajo; así mismo en la percepción de calidad del cuidado 22 pacientes que es el 22% es alto; 54 pacientes que es el 54% es medio y 24 pacientes que son el 24% es bajo.

Tabla 3

“Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Cirugía de un Hospital MINSA, 2022”

		Satisfacción del usuario						TOTAL	
		Bajo		Medio		Alto		<i>f</i>	%
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Percepción de la calidad del cuidado	Bajo	16	16.0	08	08.0	00	00.0	24	24.0
	Medio	02	02.0	28	28.0	24	24.0	54	54.0
	Alto	00	00.0	22	22.0	00	00.0	22	22.0
TOTAL		18	18.0	58	58.0	24	24.0	100	100.0

Nota. f = Frecuencia absoluta

Fuente: IBM SPSS Statistics 26.0

La tabla 3, evidencia que, de 100 pacientes del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, cuando la percepción de calidad del cuidado en enfermería es alta la satisfacción es de 22 usuarios en un nivel medio 22%, cuando es medio también la satisfacción es de 28 pacientes en un nivel medio 28% y cuando es bajo la satisfacción del paciente es de 16 pacientes en un nivel bajo 16%.

Tabla 4

“Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Sentido Positivo y la Satisfacción del Usuario en el Servicio de Cirugía de un Hospital MINSA, 2022”

		Satisfacción del usuario						TOTAL	
		Bajo		Medio		Alto		<i>f</i>	%
Percepción de calidad del cuidado en sentido positivo		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
		Bajo	16	16.0	08	08.0	02	02.0	26
	Medio	02	02.0	30	30.0	14	14.0	46	46.0
	Alto	00	00.0	20	20.0	08	08.0	28	28.0
TOTAL		18	18.0	58	58.0	24	24.0	100	100.0

Nota. f = Frecuencia absoluta

Fuente: IBM SPSS Statistics 26.0

La tabla 4, evidencia que, en el área de cirugía de un Hospital MINSA, cuando la percepción en la calidad del cuidado de enfermería en el sentido positivo es alto la satisfacción de 20 usuarios encontrándose en el nivel medio 20%, cuando es medio la satisfacción de 30 usuarios es de nivel medio 30% y cuando es bajo, la satisfacción de 16 usuarios es bajo 16%.

Tabla 5

“Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Sentido Negativo y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Cirugía de un Hospital MINSA, 2022”

		Satisfacción del Usuario						TOTAL	
		Bajo		Medio		Alto		<i>f</i>	%
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Percepción de la calidad del cuidado en sentido negativo	Bajo	16	16.0	08	08.0	02	02.0	26	26.0
	Medio	02	02.0	30	30.0	14	14.0	46	46.0
	Alto	00	00.0	20	20.0	08	08.0	28	28.0
TOTAL		18	18.0	58	58.0	24	24.0	100	100.0

Nota. f = Frecuencia absoluta

Fuente: IBM SPSS Statistics 26.0

La tabla 5, evidencia que, en el área de cirugía de un Hospital MINSA, cuando la percepción de calidad del cuidado de enfermería en el sentido negativo es alta, la satisfacción de 20 usuarios es medio 20%, cuando es regular la satisfacción de 30 usuarios es medio 30% y cuando es mala, la satisfacción de 16 usuario es bajo 16%.

Análisis inferencial

Al concluirse el análisis descriptivo se hizo la prueba de normalidad, demostrada en la tabla siguiente:

Tabla 6

“Prueba de Normalidad”

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad del cuidado	,272	100	0.000
Satisfacción del usuario	,297	100	0.000

Fuente: IBM SPSS Statistics 26.0

H_0 = Datos si provenientes de una distribución normal

H_a = Datos no provenientes de una distribución normal

$\alpha = 0.05$

La tabla 6, muestra la realización de la prueba de Kolmogorov-Simov, aclarando si los datos de variables estudiadas conservan las proporciones normales. Se ha demostrado que a un nivel de significación de al menos 0.05 la distribución es anómala; por lo tanto, el resultado del nivel de significación es equivalente a 0.000, por lo que no se cumplen los criterios de normalidad, ya que el método es no paramétrico utilizando la prueba de correlación Rho de Spearman.

Prueba de Hipótesis General

H₀: “No existe relación significativa entre percepción de calidad del cuidado y satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022”.

H_a: “Existe relación significativa entre percepción de calidad del cuidado y satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022”.

Tabla 7

“Prueba de Correlación Rho de Spearman”

			Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Percepción de la calidad en el cuidado	Coeficiente correlacional	,860
		Sig. (bilateral)*	,000
		N	100

*Nota. * La correlación es significativa en el nivel 0.00 (bilateral).*

Fuente: IBM SPSS Statistics 26.0

La prueba correlacional de Rho de Spearman, con valor de 0.860, evidencio una correlacional positiva alta; por lo tanto, si existe relación significativa entre las variables. Además, el nivel de significancia es de p-valor = 0.000 siendo menor a 0.05, aceptando la hipótesis de la investigación.

Prueba de Hipótesis Especifica 1

H₀: “No existe relación significativa entre percepción de calidad del cuidado en el sentido positivo y satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022”.

H_a: “Existe relación significativa entre percepción de calidad del cuidado en el sentido positivo y satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022”.

Tabla 8

“Prueba de Correlación Rho de Spearman”

			Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Percepción de calidad del cuidado en el sentido positivo	Coeficiente correlacional	,849
		Sig. (bilateral)*	,000
		N	100

*Nota. *La correlación es significativa en el nivel 0.00 (bilateral).*

Fuente: IBM SPSS Statistics 26.0

La prueba correlacional de Rho de Spearman, con el valor de 0.849, evidencio una correlación positiva alta; entre percepción de calidad del cuidado en el sentido positivo y satisfacción del usuario del servicio de cirugía de un Hospital MINSA, 2022. Además, el nivel de significancia es de p-valor = 0.000 siendo menor a 0.05, la hipótesis de la investigación es aceptable.

Prueba de Hipótesis Específica 2

H₀: “No existe relación significativa entre percepción de calidad del cuidado en el sentido negativo y satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022”.

H_a: “Existe relación significativa entre percepción de calidad del cuidado en el sentido negativo y satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022”.

Tabla 9

“Prueba de Correlación Rho de Spearman”

			Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Percepción de calidad del cuidado en el sentido negativo	Coefficiente correlacional	,850
		Sig. (bilateral)*	,000
		N	100

*Nota. *La correlación es significativa en el nivel 0.00 (bilateral).*

Fuente: IBM SPSS Statistics 26.0

La prueba correlacional de Rho de Spearman, con el valor 0.850, evidencio una correlación positiva alta; entre la percepción de calidad del cuidado en el sentido negativo y satisfacción del usuario del servicio de cirugía de un Hospital MINSA, 2022. Además, el p-valor = 0.000 siendo menor a 0.05, la hipótesis de la investigación es aceptable.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad la calidad de atención de enfermería sigue siendo objeto de intensas críticas y debates, aunque la atención de calidad en el cuidado es vital para los pacientes, por lo tanto, el presente estudio de investigación de acuerdo con su objetivo general, encontró una relación significativa de las variables percepción de la calidad del cuidado y satisfacción del usuario en el servicio de cirugía de un Hospital MINSA, 2022 (Rho 0.860 y p-valor 0.000). Por otro lado, en el estudio de Pérez, *et al.*, (2018), mencionaron hallazgos coincidentes, ya que se pudo observar que hay una relación significativa entre calidad de los cuidados y satisfacciones del usuario prequirúrgico programado en cirugías electivas del hospital nacional Daniel Alcides Carrión del Callao (Rho 0.693 y p-valor 0.036).

Asimismo, Lipa y Panez (2018), encontró hallazgos similares a nuestro trabajo de investigación, porque reporto una relación significativa entre el nivel de la calidad en los cuidados y las satisfacciones del paciente del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018 (Rho 0.720 y p-valor 0.000).

En otro de los estudios plantearon que, con respecto a la calidad en los cuidados, se observó una mediana de 1.97 puntos (DE=.626) en la satisfacción a nivel general. La mayor parte de usuarios mencionaron que estuvieron satisfechos con los cuidados (67.8%), seguido de muy satisfecho (18.9%). En donde más del 50% de las personas que participaron de dicho estudio, de forma general pudieron percibir una buena calidad en el cuidado (Ruiz-Cerino *et al.*, 2020).

En un estudio donde la calidad de atención de enfermería del usuario después de una cirugía, estuvo valorado como malo con un 18.3%, moderado en un 23.3% y por último bueno en un 58.3%; y la satisfacción del usuario después de una cirugía, resultó con un 16.7% insatisfecho, un 30% medianamente satisfecho y un 53.3% satisfecho; asimismo, cuando la calidad de atención fue mala el 5% están insatisfechos; cuando están regulares son medianamente satisfechos 6.7% y cuando es bueno el 45% están satisfechos. Estableciendo que hay relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario postoperado mediato en el Pabellón 6-I del Hospital Arzobispo Loayza; según la prueba

correlacional del Rho Spearman fue 0.590, con un nivel de significante de $0.000 < 0.05$ (Revilla y Silvestre, 2019).

A su vez, en otro estudio, los resultados relacionados con la calidad percibida del cuidado de las enfermeras, se puede notar que los familiares que tienen una percepción normal son el 60,3%, buena el 32,4% y solo percibe mala calidad de atención el 7,4%. En cuanto al nivel de satisfacciones de los familiares con los servicios de atención de enfermería, el 47,1% de los familiares tiene percepción normal, el 47,1% se siente bien y solo el 5,9% mal satisfecho con la calidad del cuidado. Se concluyó que la calidad de los cuidados está directamente relacionada con la satisfacción de los familiares gravemente enfermos en la UCI Cardiovascular del hospital al 2 de mayo de 2018. Rho: 0.901, $p < 0.005$ (Calle, 2019).

Otro estudio encontró que el 80% de los pacientes recibían atención regular de cuidados en enfermería en la sección de tecnología y ciencia, el 72,5% en la sección interpersonal y el 75% en la comunidad. El 72,5% de los pacientes dijeron no estar satisfechos con las medidas de protección, 67,5% educados, 60,0% con comunicación, 57,5% con competencia y 52,5% confianza y satisfacción con la atención de enfermería recibida, y en la actividad de credibilidad el 47,5%, en la actividad competencial el 42,5%, en comunicación 40,0% y en áreas de cortesía y seguridad el 32 y 27,5%. Hay una relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario preoperatorio adulto maduro y al realizar la prueba estadística independiente de criterios Chi-cuadrado para las variables $X^2 7.569$ $p = 0.0127$ (Quispe, 2019).

En otro estudio, se comprobó que la hipótesis Chi-cuadrado de Pearson es de 54,7 y el nivel significativo es de $p < 0.05$. El 39,2% de usuarios encontró un nivel de atención brindado por las enfermeras en el departamento quirúrgico y las satisfacciones del usuario fue regular; mientras que se calificó como bueno solo el 19%. Se concluye finalmente que hay una relación significativa entre las variables (Chigne, 2018).

De acuerdo al objetivo específico uno, se encontró un nivel de calidad del cuidado en el servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022; que el 54% es regular, el 24% es malo y el 22% es bueno. Al respecto, el trabajo de Pérez *et al.*,

(2018), reportaron resultados no coincidentes en el grado del cuidado de enfermería a usuarios prequirúrgicos durante cirugía electiva del hospital nacional Daniel Alcides Carrión; el 76.8% es bueno, el 20% es regular y el 3.2% es malo.

Asimismo, Lipa y Panez (2018), reportaron resultados similares al encontrar un nivel de calidad del cuidado de enfermería a los usuarios del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo; el 52% es regular, el 28% es malo y el 20% es bueno.

En su estudio Ruiz-Cerino et al., (2020) quisieron definir el concepto de calidad del cuidado del punto de vista de residentes de hospitales en establecimientos públicos; con muestra de 90 usuarios, utilizando el cuestionario SERVQHOS-E, el cual dio como resultado una mediana de 1,97 punto de satisfacción general. La mayor parte de usuarios dijeron sentirse satisfechos (67.8%) y muy satisfechos (18.9%) con el cuidado de enfermería. Se concluyó que más del 50% de sujetos percibieron calidad de atención de enfermeros.

Así mismo la investigación de Arcentales et al., (2021) obtuvieron como resultados que las enfermeras brindaron una atención de salud óptima cuando los usuarios expresan satisfacción, sin embargo, existe evidencia de que las mujeres jóvenes en la escuela secundaria están más satisfechas con los cuidados de enfermería que en otros grados.

Corredor (2018), determinó la satisfacción de los usuarios con los cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato de la clínica Medical, durante los tres primeros meses del 2018, llevado a cabo el primer trimestre del 2018, con 212 pacientes intervenidos quirúrgicamente de cualquier especialidad médica. La colección de datos se hizo con la "Escala de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería" adaptada por María Martínez en la Universidad Autónoma de Nuevo León en México; el resultado global mostró que el 59% se encontraban muy satisfecho, seguido del 26% con mediana satisfacción, en tercer lugar 12% poco satisfecho y en último lugar 3% insatisfechos, lo cual concluyó que a pesar de encontrar una buena respuesta de satisfacción por parte de los usuarios, se deben implementar acciones de mejora que garanticen la satisfacción de los pacientes con los cuidados dado por el equipo de salud.

En un estudio de Sillero-Sillero *et al.*, (2019) tuvieron como objetivo estudiar la seguridad y satisfacción del usuario y la relación con los cuidados en el perioperatorio; se trató de un estudio de 105 pacientes quirúrgicos y 150 pacientes de un hospital de nivel superior español para recoger las variables sociodemográficas de las enfermeras, percepción del clima laboral, Burnout y satisfacción laboral, mientras que para efecto secundario la seguridad y satisfacción del usuario, se utilizaron análisis univariados y multivariados, cuyo resultado fue la satisfacción laboral, compromiso y cooperación en trabajos hospitalarios dieron eventos negativos asociados al usuario, mientras la atención postoperatoria es predictor de un coeficiente positivo bajo. En conclusión, los eventos adversos empeoraron cuando las enfermeras estaban insatisfechas con su trabajo, carecían de compromiso profesional y estaban menos dispuestas a participar en asuntos de la sala; por otro lado, los efectos secundarios también se reducen cuando la enfermera brinda atención posoperatoria. La satisfacción es buena, independientemente de las especificidades de enfermería.

De acuerdo al segundo objetivo específico, se demostró un nivel de satisfacción del usuario del área de cirugía en un Hospital MINSA, 2022; el 58% es medio, el 24% es alto y el 18% es bajo. Al respecto el trabajo de Pérez, *et al.*, (2018), reportó hallazgos similares, ya que se encontró que el nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico programado para cirugías electivas del hospital Daniel Alcides Carrión del Callao; el 79.2% es medio, el 22% es alto y el 0.8% es bajo. Asimismo, el estudio de Lipa y Panez (2018), reportó hallazgos similares por que se encontró que el nivel de satisfacción del paciente del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018; el 52% medio, el 38% bajo y el 10% alto.

Vainstub (2021) su objetivo fue demostrar si existió diferencia percibida por los encuestados en los dos entornos mediante el desarrollo, recogió información mediante una encuesta vía telefónica, su muestra fueron dos unidades de cirugía laparoscópica ambulatoria funcionan en un centro de usos múltiples con salas de hospitalización y quirúrgicas, los resultados de Santa Fe muestran que el 62,5% son hombres y el 37,5% mujeres y el Sanatorio Garay es 6,2% hombres y 32,5% mujeres. En conclusión, la diferencia significativa estuvo en la duración de la

intervención quirúrgica en el hogar de ancianos, sin diferencia tanto en compartir la explicación del procedimiento, la atención en el campo y en departamentos de administración, salud, enfermería e higiene.

En otro estudio se observó, que en las enfermeras el 76.80% (96) indicaron calidad buena, 20.00% (25) muestran calidad normal, el 3,20% (4) indica un nivel de calidad baja, sobre la variante de satisfacción del paciente por la atención de enfermería, se encuentra en nivel de satisfacción alta el 20,00% (25), indican el nivel de satisfacción normal el 79,20% (99), indica un bajo nivel de satisfacción un 0,80% (1), lo que sugiere que hay una baja correlacional entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente antes de la cirugía de acuerdo con el programa de cirugías electivas del hospital Daniel Alcides Carrión (Pérez y Munaya, 2018).

Gutiérrez et al., (2019), establecieron relación de tiempos de esperas y calidad del cuidado de paciente odontológico del departamento en el hospital del seguro social, su abordaje utiliza la satisfacción y la insatisfacción según lo determinado por la herramienta SERVQUAL modificada y los resultados se correlacionan con más de 180 días e impacto en calidad de vida y factores que más influyen en la insatisfacción, sus resultados son 44 % para el nivel de satisfacción; los usuarios que esperaron más de 180 días tuvieron 2,6 veces más probabilidades de estar insatisfechos, el usuario afectado tiene 3,4 más probabilidades de estar insatisfecho y por último, los usuarios afectados que tienen riesgo de no estar satisfechos son el 3,3 veces mayor, en comparación con los que esperan 180 días a más, hay 2,5 más posibilidades de insatisfacciones; concluye que hay relación inversa entre sus variables.

Se podría decir que la mayor limitante del estudio fue el tener que realizar el proceso de colección de datos con la muestra en estudio, porque debido a la situación de emergencia sanitaria por la que vivimos actualmente a nivel mundial y en nuestra localidad, donde la gran mayoría de personas se encuentran temerosas y reacias a responder o interactuar con la investigadora.

Hay varias razones por las que la calidad de los cuidados se extiende más allá del hospital. Entre ellas, se destacan consideraciones éticas y deontológicas:

la salud no puede ser considerada como un negocio o un simple emprendimiento en el que se realizan indistintamente procesos y servicios, pues es una interacción entre personas, donde algunas de ellas eligen para curarse y sanar mediante el tratamiento, el cual se basa sobre el uso correcto de los recursos, el conocimiento y las relaciones humanas. Consideraciones sociales y de seguridad: la sociedad necesita personal competente para garantizar un buen servicio a sus ciudadanos. Razón económica: Necesidad de ser eficiente porque los recursos y la demanda son limitados.

Diversos estudios realizados han demostrado que las enfermeras se sienten satisfechas al proporcionar cuidados de enfermería, el resultado de este estudio muestra que el enfermero es un factor de gran importancia en la calidad del cuidado a los usuarios hospitalizados en los servicios de cirugía en un Hospital MINSA 2022, es por esto, que la percepción del cuidado por parte de las enfermeras sea integral y humana.

La relación entre el usuario y el personal de enfermería es fundamental para lograr el alcance de resultados positivos, satisfacción con calidad de atención tienen relación directa y es un antecedente que determina una sensación de seguridad, no solo la práctica de un correcto desempeño sino una atención integral en salud.

Por esta razón, la calidad de los cuidados de enfermería es el eje central de competencias profesionales en el cuidado del paciente, siendo capaz de evaluar la calidad del cuidado recibido, experimentando diversos grados de satisfacción cuando se brindan cuidados basados en las necesidades del usuario, la calidad de cuidados y la satisfacción se pueden mejorar reduciendo el número de pacientes insatisfechos.

VI. CONCLUSIONES

Las conclusiones finales del presente estudio de investigación son:

- Primera** : Con respecto al estudio, se observó una relación significativa entre percepción de calidad del cuidado y satisfacción del usuario del servicio de cirugía de un Hospital MINSA, 2022; con un resultado del Rho de Spearman de 0.860, logrando una correlación positiva muy fuerte, con un nivel significativo de 0.000, el cual está aceptando la hipótesis del estudio, infiriendo que debemos tener en cuenta la percepción del en la valoración para la satisfacción del usuario.
- Segunda** : Se pudo ver una relación significativa entre percepción de calidad del cuidado en el sentido positivo y satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022; obteniendo un resultado del Rho de Spearman de 0.849, es decir una correlación positiva muy fuerte, logrando así un nivel de significativo de 0.000. Esto permite remarcar la labor importante del cuidado que incluyen una buena atención informando, dedicando tiempo al paciente entre otras actividades para una satisfacción del usuario óptima.
- Tercera** : Hay una relación significativa entre percepción de calidad del cuidado en el sentido negativo y satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022; con un resultado mediante el Rho de Spearman de 0.850, logrando una correlación positiva muy fuerte, obteniendo un nivel significativo de 0.000, siendo menor a 0.05 aceptando la hipótesis de la investigación. Esto permite inferir el poco interés e información dedicado al cuidado del paciente repercute en la insatisfacción del usuario.

VII. RECOMENDACIONES

Las sugerencias finales del presente estudio de investigación son:

- Primera** : Esta investigación puede servir como nuevos enfoques a problemas que se puedan generar con respecto a la calidad del cuidado y satisfacción del usuario, con el objetivo para poder ser usada para planes estratégicos.

- Segunda** : La institución debe centrar su objetivo en un sistema de evaluaciones continuas de calidad de la atención, esforzándose así para satisfacer las diversas expectativas de los pacientes.

- Tercera** : Que, los enfermos sean evaluados durante su calidad del cuidado y satisfacción del paciente, con el fin de identificar las fortalezas y debilidades, proporcionando así apoyo para la reorganización de las actividades asistenciales.

- Cuarta** : A los usuarios se les debe brindar cuidados de enfermería de alta calidad con intervenciones de mejoras continuas, inversión en el desarrollo del personal y del trabajo en equipo, fomentos de innovación, creatividad y cumplimiento de diferentes expectativas.

REFERENCIAS

- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., & Novales, MGM (2016). The research protocol III: the study population. *Allergy Magazine Mexico*, 63 (2), 201-206. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>
- Arcentales Lema, G. C., Mesa Cano, I. C., Ramírez Coronel, A. A. & Gafas González, C. (2021). Satisfaction of surgical patients with nursing care. *Venezuelan Archives of Pharmacology and Therapeutics*, 40(3), 212-221. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>
- Baita, J. M., & Mogrovejo, J. G. (2019). *Autoconfianza para la Intervención de la Enfermera y Satisfacción del Paciente con Emergencia Quirúrgica, servicio de Emergencia HRHD, Arequipa 2019* [tesis postgrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional de la UNAS. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9045>
- Banguero, H. E. (2016). *El análisis de la población: conceptos, métodos y aplicaciones*. Editorial Universidad Autónoma de Occidente. <https://editorial.uao.edu.co/el-analisis-de-la-poblacion-conceptos-metodos-y-aplicaciones-sociologia-sociedad-y-cultura.html>
- Becerra-Canales, B., & Condori-Becerra, A. (2020). User satisfaction in public hospitals: experience of the "Zero Queues" plan in Ica, Peru. *Peruvian Journal of Experimental Medicine and Public Health*, 36(4), 658-663. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/rt/printerFriendly/4299/3463>
- Borges García, T., García Aguilar, Y., Leyva Cruz, Y., & Pérez de Corcho Martínez, M. (2021). Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *EDUMECENTRO*, 13(3), 237-252. <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1792>
- Bustamante Ubilla, M. A., Zerda Barreno, E. R., Obando Freire, F. & Tello Sánchez, M. (2019). "Fundamentals of quality of service, the Servqual model". *Business Magazine*, 13(2), 1-15. https://www.researchgate.net/publication/340903187_Fundamentos_de_calidad_de_servicio_el_modelo_Servqual
- Cabezas, E., Andrade, D. y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. [http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%](http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf)

[20a%20%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf](#)

- Calle, C., (2019) “*Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería y Grado de Satisfacción del familiar del paciente Crítico, UCI Cardiológica del Hospital 2 de mayo 2018*” [tesis postgrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3784>
- Cohen, N., & Gómez, G. (2019). *Research methodology, what for?*. Editorial Theseus. http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
- Corredor Botello, J.S. (2018). *Patient satisfaction with nursing care during the immediate postoperative period at the Duarte Medical Clinic during the first quarter of 2018* (Electronic File). [tesis pregrado, Universidad Francisco de Paula Santander]. Repositorio Digital UFPS. <http://repositorio.ufps.edu.co/handle/ufps/2566>
- Cruz, A. (2016, 8 de diciembre). *Las ocho dimensiones de la calidad*. Gemba Academy. <https://www.gembaacademy.com/es/blog/2016/12/08/las-8-dimensiones-de-la-calidad>
- Chahua, D., Milla, M., & Usuriaga, Y., (2019) “*Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco, 2017*” [tesis postgrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional UNHEVAL. <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5713>
- Chigne, J., (2018) “*Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Satisfacción Del Paciente Quirúrgico Preoperatorio Mediato en el Servicio de Cirugía del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo 2018*” [tesis pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25472>
- Donabedian, A. (2001). “A Guide to Medical Care Administration. Medical Care Appraisal –Quality and Utilization”. *Healthcare Quality Magazine*. 16, S29-S38. <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La-Calidad-de-la-Atencion-Medica-Donabedian>

[.pdf](#)

- Febres-Ramos, R. J., y Mercado-Rey, M. R. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. *Revista la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf>
- Gutiérrez, A. y Mendoza, P. (2019). Waiting time and quality of care in odontostomatology patients intervened in the operating room. *In Annals of the Faculty of Medicine*, 80(2), 183-187. <https://doi.org/10.15381/anales.802.16413>
- Guzman, R., & Meley, E. (2020). *Quality of nursing care in the comprehensive safety of the surgical patient at the Elpidio Berovides Pérez hospital, Otuzco-2018*. [tesis postgrado Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Digital UPAO. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6916>
- Hernández-Ávila, C. E., & Escobar, N. A. C. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1 (enero-junio)), 75-79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.* <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hirsch Adler, A., y Navia Antezana, C. (2018). Research ethics and teacher educators. *Electronic Journal of Educational Research*, 20(3), 1-10. <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.3.1776>
- Jurupe Burgos, N. S., Quispe Mendoza, S. A., & Mollan Tuesta, J. G. (2018). *Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el período trans operatorio en un hospital de Lima Metropolitana 2018*. [tesis postgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3963>
- Larios, C. P. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Línea)*, 9(1), 2-14. <https://doi.org/10.17163/alt.v15n2.2020.10>
- Lipa Barja, Y. A., y Panéz Yauri, O. E. (2018). *“Nivel de satisfacción del usuario y*

- cuidado de enfermería en el servicio de emergencias del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2018*". [tesis postgrado, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional digital UNAC. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3707>
- Matías Uriol, K. S. (2020). *Calidad y seguridad del cuidado de enfermería en el paciente quirúrgico*. [tesis postgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia] Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8943>
- Medina-Díaz, M. del R. & Verdejo-Carrión, A. L. (2020). Validity and reliability in the evaluation of learning through active methodologies. *Otherness. Journal of Education*, 15 (2), 270-284. <https://doi.org/10.17163/alt.v15n2.2020.10>
- Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad (2016, 29 de Julio). *Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud 2015-2020*. [https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia a%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf](https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf)
- Monje V., Pablo, Miranda C., Paulina, Oyarzún G., Jéssica, Seguel P., Fredy, & Flores G., Elizabeth. (2018). Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería desde la Perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24(5). <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- Morales Chumacero, V. (2021). *Tendencias del cuidado de calidad en enfermería del paciente quirúrgico*. [tesis postgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia] Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10331>
- Moral Santaella, Cristina (2006). Criterios de Validez en la Investigación Cualitativa Actual. *Revista de Investigación Educativa*, 24(1),147-164. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283321886008>
- Mundo Murillo, C. R. (2021). *Satisfacción del paciente post operado frente al cuidado de enfermería en el tratamiento del dolor post quirúrgico en el servicio de cirugía del hospital nacional Hipólito Unanue—Lima 2021*. [tesis postgrado, Universidad Norbert Wiener] Repositorio institucional-WIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5808>
- Numpaqué-Pacabaque, A., Buitrago-Orjuela, L. Á., & Pardo-Santamaría, D. F. (2019). Quality of care in the outpatient surgery service from the user's

- perception. *Journal of the Faculty of Medicine*, 67(2), 235-239.
<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2014). *Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Bogotá: ediciones U. 4ta edición, p.140
https://www.academia.edu/59660080/%C3%91aupas_Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_4ta_Edici%C3%B3n_Humberto_%C3%91aupas_Pait%C3%A1n
- Paredes Larios, C. (2020). Calidad de Atención y Satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería*, 9(1), 1-15. <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2>
- Pérez Aiquipa, R. M., & Munaya Sánchez, J. E. (2018). “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes pre quirúrgicos programados en cirugía electiva del hospital nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2018”. [tesis postgrado, Universidad Nacional del Callao]. *Repositorio institucional digital UNAC*. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3297>
- Quispe Pérez, P. V. (2019). *Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray*. [tesis postgrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio UNT. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14568>
- Quicaño Núñez, F. L. (2018). *Calidad del cuidado humanizado de enfermería para satisfacción de personas posquirúrgicas, Servicio de Cirugía—Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” Puno 2018*. [tesis postgrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6320>
- Ramírez, OJG, Carrillo, GM, & Cárdenas, DC (2016). Survey of satisfaction with health care in people with chronic disease. *Global Nursing*, 15 (44), 321-330. <https://doi.org/10.5001/omj.2014.02>
- Revilla Galdo, C. M., & Silvestre Orihuela, M. (2019). *Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente postoperado mediato en el pabellón 6-i primera del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. 2019*. [tesis postgrado, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional UNAC. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4467>

- Ribeiro Cantalino, J., Duarte dos Anjos, M., Soratto, J., Schäfer, A., Santos Olivera, D. (2021). User satisfaction in relation to Primary Health Care services in Brazil. *Rev. Saúde Pública*, 55(01). <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002533>
- Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L. & Duran-Badillo, T. (2020). Perception of the quality of Nursing care from the perspective of people hospitalized in a public institution. *Sanus*, 5(14), 1-9. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 13(1), 102-122. <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Saric J, Kiefer S, Peshkatari A, Wyss K. (2021). Assessing the Quality of Care at Primary Health Care Level in Two Pilot Regions of Albania. *Front Public Health*, 22(9). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.747689>
- Silva, S., y Soles, L. (2019) “Satisfacción del paciente en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019” [tesis postgrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5303>
- Sillero-Sillero, A., & Zabalegui, A. (2019) “Segurança e satisfação de pacientes com os cuidados de enfermeiros no perioperatório” (Tesis para doctorado) Universidad Jaume I, Castellón, España. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 27 1-10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2646.3142>.
- Trincado Agudo, María Teresa, & Fernández Caballero, Emilio. (1995). “Calidad en enfermería”. *Revista Cubana de Enfermería*, 11(1), 1-2. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001&lng=es&tlng=es.
- Vainstub, L. C. (2021). *The importance of accreditation systems to guarantee the greatest satisfaction and safety in arthroscopic knee surgeries at the Santa Fe Sanatorium, in the same city, during the year 2019* [tesis de Doctorado, Universidad Nacional del Litoral Santa Fe]. Biblioteca Virtual Universidad Nacional del Litoral. <https://hdl.handle.net/11185/6274>

- Valverde, V., Portalanza, N., & Mora, P. (2019): "Análisis descriptivo de base de datos relacional y no relacional". *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*. En línea: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/base-datos-relacional.html>
- Vásquez, A., (2019) "*Calidad de servicio y satisfacción de pacientes postoperados de cirugía mamaria. Área de terapia física. Hospital Sabogal, 2019*" [tesis de postgrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3940/VASQUEZ%20RONCEROS%20ARELIS%20JANETH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vidal Pérez, F., García Rojas, E., Hernández Camas, A., & Flores Castillo, K.M. (2018). Satisfaction of the user for a dignified treatment in the Areas of Occupational Therapy and Mechanotherapy of the Rehabilitation and Special Education Center of the State of Tabasco. *Journal of Military Health*, 72(1), 24-31. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000100024&lng=es&tlng=.
- Villasís-Keever, M. Á., Márquez-González, H., Zurita-Cruz, J. N., Miranda-Novales, G., & Escamilla-Núñez, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Revista Alergia México*, 65(4), 414-421. <https://doi.org/10.29262/ram.v65i4.560>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Percepción de la Calidad del Cuidado y Satisfacción del Usuario del Servicio de Cirugía en un Hospital MINSA, 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1/Independiente: Percepción de la calidad del cuidado				
¿Cuál es la relación entre la percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022?	El objetivo general es determinar la relación entre la percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022.	Como hipótesis general en este estudio tenemos que la calidad de servicio está relacionada significativamente a la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Sentido Positivo	Preguntas positivas	(1,10,11,12,13,16,17,18,19,21,22,23,25,26)	Escala de Likert 1.Completamente en desacuerdo 2.Muy en desacuerdo 3.Un poco de acuerdo 4.Ni de acuerdo ni en desacuerdo 5.Un poco de acuerdo 6.Muy de acuerdo 7.Completamente de acuerdo	Bajo 26 al 78 Medio 79 al 131 Alto 132 al 187
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2/Dependiente: Satisfacción del usuario				
¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022?	Determinar el nivel de calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022.	Consideraremos que no existe relación entre la percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un hospital MINSA, 2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Sentido Negativo	Preguntas negativas	(2,3,4,5,6,7,8,9,14,15,20,24)		
¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022?	Determinar el nivel de satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un Hospital MINSA, 2022.	Se comprueba que, si existe relación entre la percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario del servicio de cirugía en un hospital MINSA, 2022.	Satisfacción del usuario	Satisfacción del usuario de manera positiva	(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19)	Escala de Likert 1.Nada satisfecho 2.Poco satisfecho 3.Bastante satisfecho 4.Muy satisfecho 5.Completamente satisfecho	Bajo 19 al 44 Medio 45 al 70 Alto 71 al 95
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: Cuantitativo. Tipo: Básica. Método: Descriptivo. Diseño: No experimental-correlacional.		Población: 134 usuarios. Muestra: 100 usuarios.	Técnicas: Encuestas. Instrumentos: Cuestionarios.		Descriptivo: Se usará tablas y gráficos. Inferencial: Se aplicará la prueba de correlación Rho de Spearman.		

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Percepción de la calidad del cuidado	Definición conceptual: La calidad de la atención de enfermería es un concepto complejo que incluye apoyo y se considera, que logran los resultados esperados en términos de la salud, para las personas y población en general; hay muchas definiciones relacionadas al impacto en la salud y a sus efectos en los pacientes, familias y los sistemas de salud (Trincado, 1995).	Definición operacional: Esta establecida como la calidad que se ve reflejada en la atención dentro de la institución. Indicadores: Preguntas positivas y preguntas negativas.	Sentido Positivo.	Preguntas positivas.	Escala de medición: Ordinal.
			Sentido Negativo.	Preguntas negativas.	
Variable 2: Satisfacción del usuario	Definición conceptual: Se define como una medida de los resultados informados por el usuario, pero la estructura y el proceso de atención se puede medir a través de la experiencia informada por el usuario; como también es el grado de respuesta entre la expectativa del usuario sobre el cuidado adecuado y la percepción del usuario sobre los cuidados realmente recibidos (Al-Abri, 2014)	Definición operacional: Esta variable se medirá con la encuesta que cuantifica la calidad en función a la percepción midiendo mediante un cuestionario de 19 ítems. Indicadores: Satisfacción del usuario de manera positiva.	Satisfacción del usuario.	Satisfacción del usuario de manera positiva.	Escala de medición: Ordinal.

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos

ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA,

Estimado paciente, la presente encuesta forma parte de un estudio científico, el cual tiene como finalidad conocer su opinión sobre su percepción de los cuidados de Enfermería, el cual recibió en un hospital MINSA. Es importante recalcar que es una encuesta anónima y que dichos resultados son de carácter confidencial. Por ese motivo solicitamos su colaboración respondiendo estas preguntas.

Instrucciones: Marca con una "X" o circulo solo la alternativa que crea conveniente, en el casillero correspondiente de acuerdo a su respuesta.

Datos personales

1.- sexo: femenino () masculino ()

2.- Edad en años.....

3.- Grado de instrucción

primaria incompleta

primaria completa

secundaria incompleta

secundaria completa

estudios superiores

4.- Cuantos días estuvo en el servicio

dos días

tres días

cuatro días

cinco a más días

5.-Cual es su estado civil

casado

solteros

viudo

Conviviente

Divorciado

6.- Cómo valora Ud. ¿La atención recibida de las enfermeras en esta unidad?

Muy mala	Mala	Poca	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
1	2	3	4	5	6	7

7.- ¿En su conjunto, como valoraría su estancia en esta unidad?

Muy mala	Mala	Poca	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
1	2	3	4	5	6	7

8.- La atención de las enfermeras podría ser mejorada en algún aspecto ?

Si	No
1	2

PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

1.- Era fácil relacionarse con las enfermeras.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

2.- Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

3.- Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

4.- Las enfermeras se despreocupaban fácilmente.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

5.- Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

6.- Las enfermeras me daban información solo cuando yo lo necesitaba.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

7.- Las enfermeras no parecían saber lo que yo estaba padeciendo.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

8.- Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

9.- Las enfermeras me mandan hacer cosas antes de estar preparado.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

10.- A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mí.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

11.- Yo veía a las enfermeras como amigas.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

12.- Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

13.- Las enfermeras me visitaban regularmente para asegurarse de que estaba bien.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

14.- Las enfermeras permitían que la situación las desbordase.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

15.- Las enfermeras no tenían interés en mí como persona.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

16.- Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

17.- Las enfermeras me explicaban lo que me iban hacerme antes de hacerlo.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

18.- las enfermeras le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

19.- Las enfermeras sabían que hacer sin depender de los médicos.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

20.- Las enfermeras solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

21.- Las enfermeras se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando lo necesitaban.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

22.- Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

23.- Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

24.- Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

25.- Las enfermeras sabían lo mejor que hacer en cada momento.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

26.- Había un buen ambiente en la unidad gracias a las enfermeras.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

SATISFACCION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA

		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho	Completamente satisfecho
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.	1	2	3	4	5
2	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.	1	2	3	4	5
3	Había siempre una enfermera cerca si lo necesitaba.	1	2	3	4	5
4	El número de enfermeras que conocían sus cuidados.	1	2	3	4	5
5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.	1	2	3	4	5
6	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	1	2	3	4	5
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento.	1	2	3	4	5
8	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien.	1	2	3	4	5
9	La amabilidad de las enfermeras.	1	2	3	4	5
10	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.	1	2	3	4	5
11	La forma como las enfermeras informaba a su familia.	1	2	3	4	5
12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras.	1	2	3	4	5
13	El tipo de información que las enfermeras daban a cerca de su situación y tratamiento.	1	2	3	4	5
14	El trato que recibió de las enfermeras como persona.	1	2	3	4	5
15	La forma como las enfermeras escuchaba sus preocupaciones.	1	2	3	4	5
16	La cantidad de libertad que le fue dada en la planta.	1	2	3	4	5
17	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas.	1	2	3	4	5
18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras.	1	2	3	4	5
19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.	1	2	3	4	5

Anexo 4. Certificados de validez de contenido del instrumento



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Sentido Positivo							
1	1.- Era fácil relacionarse con las enfermeras.	✓		✓		✓		
2	10.- A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mi.	✓		✓		✓		
3	11.- Yo veía a las enfermeras como amigas.	✓		✓		✓		
4	12.- Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a pacientes que se encontraban mal.	✓		✓		✓		
5	13.- Las enfermeras visitaban regularmente para asegurarse de que estaba bien	✓		✓		✓		
6	16.- Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando.	✓		✓		✓		
7	17.- Las enfermeras me explicaban lo que iban hacerme antes de hacerlo.	✓		✓		✓		
8	18.- Las enfermeras decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados.	✓		✓		✓		
9	19.- Las enfermeras sabían que hacer sin depender de los médicos.	✓		✓		✓		
10	21.- Las enfermeras se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando lo necesitaban.	✓		✓		✓		
11	22.- Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.	✓		✓		✓		
12	23.- Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo	✓		✓		✓		
13	25.- Las enfermeras sabían el mejor que hacer en cada momento.	✓		✓		✓		
14	26.- Había un buen ambiente en la unidad gracias a las enfermeras	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Sentido Negativo							
1	2.- Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros.	✓		✓		✓		
2	3.- Las enfermeras no me informaban lo suficiente sobre mi tratamiento	✓		✓		✓		
3	4.- Las enfermeras se despreocupaban fácilmente.	✓		✓		✓		
4	5.- Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba.	✓		✓		✓		
5	6.- Las enfermeras me daban información solo cuando yo lo necesitaba.	✓		✓		✓		
6	7.- Las enfermeras no parecían saber lo que yo estaba padeciendo.	✓		✓		✓		
7	8.- Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche.	✓		✓		✓		
8	9.- Las enfermeras me mandaban hacer cosas antes de estar preparado.	✓		✓		✓		
9	14.- Las enfermeras permitían que la situación las desbordase.	✓		✓		✓		
10	15.- Las enfermeras no tenían interés en mí como persona.	✓		✓		✓		
11	20.- Las enfermeras solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.	✓		✓		✓		
12	24.- Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay
suficiencia): ninguna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: Dionicio Ponciano Ana P. DNI: 10090028

Especialidad del validador: Mg. Gestión en Servicios de la Salud.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Mayo del 2022

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA



ANA P. DIONICIO PONCIANO
ENFERMERA ASISTENCIAL
CEP. 55606 - R.EE 15799
REM. 1138

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.	✓		✓		✓		
2	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.	✓		✓		✓		
3	Había siempre una enfermera cerca si lo necesitaba.	✓		✓		✓		
4	El número de enfermeras que conocían sus cuidados.	✓		✓		✓		
5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.	✓		✓		✓		
6	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	✓		✓		✓		
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	✓		✓		✓		
8	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien.	✓		✓		✓		
9	La amabilidad de las enfermeras.	✓		✓		✓		
10	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.	✓		✓		✓		
11	La forma como las enfermeras informaban a su familia.	✓		✓		✓		
12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras.	✓		✓		✓		
13	El tipo de información que las enfermeras daban a cerca de su situación y tratamiento.	✓		✓		✓		
14	El trato que recibió de las enfermeras como persona	✓		✓		✓		
15	La forma como las enfermeras escuchaba sus preocupaciones	✓		✓		✓		
16	La cantidad de libertad que le fue dado en el servicio.	✓		✓		✓		
17	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas.	✓		✓		✓		
18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	✓		✓		✓		
19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ninguna

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg.: Dionicio Ponziano Ana. P. DNI: 10090028

Especialidad del validador: Mg. Gestión en servicios de la Salud

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Mayo del 2022

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

 ANA P. DIONICIO PONCIANO
 ENFERMERA ASISTENCIAL
 CEP. 68008 - REE 15788
 REM 1138

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Sentido Positivo							
1	1.- Era fácil relacionarse con las enfermeras.	/		/		/		
2	10.- A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mí.	/		/		/		
3	11.- Yo veía a las enfermeras como amigas.	/		/		/		
4	12.- Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a pacientes que se encontraban mal.	/		/		/		
5	13.- Las enfermeras visitaban regularmente para asegurarse de que estaba bien	/		/		/		
6	16.- Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando.	/		/		/		
7	17.- Las enfermeras me explicaban lo que iban hacerme antes de hacerlo.	/		/		/		
8	18.- Las enfermeras decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados.	/		/		/		
9	19.- Las enfermeras sabían que hacer sin depender de los médicos.	/		/		/		
10	21.- Las enfermeras se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando lo necesitaban.	/		/		/		
11	22.- Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.	/		/		/		
12	23.- Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo	/		/		/		
13	25.- Las enfermeras sabían el mejor que hacer en cada momento.	/		/		/		
14	26.- Había un buen ambiente en la unidad gracias a las enfermeras	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: Sentido Negativo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	2.- Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros.	/		/		/		
2	3.- Las enfermeras no me informaban lo suficiente sobre mi tratamiento	/		/		/		
3	4.- Las enfermeras se despreocupaban fácilmente.	/		/		/		
4	5.- Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba.	/		/		/		
5	6.- Las enfermeras me daban información solo cuando yo lo necesitaba.	/		/		/		
6	7.- Las enfermeras no parecían saber lo que yo estaba padeciendo.	/		/		/		
7	8.- Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche.	/		/		/		
8	9.- Las enfermeras me mandaban hacer cosas antes de estar preparado.	/		/		/		
9	14.- Las enfermeras permitían que la situación las desbordase.	/		/		/		
10	15.- Las enfermeras no tenían interés en mí como persona.	/		/		/		
11	20.- Las enfermeras solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.	/		/		/		
12	24.- Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): En condiciones de ser aplicado

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Margarita Elvira Hurtado Ayala DNI: 16660487

Especialidad del validador: Mg. Gestión en los Servicios de Salud.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

16 de Mayo del 2022


M. Elvira Hurtado Ayala
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. N° 52624

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.	/		/		/		
2	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.	/		/		/		
3	Había siempre una enfermera cerca si lo necesitaba.	/		/		/		
4	El número de enfermeras que conocían sus cuidados.	/		/		/		
5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.	/		/		/		
6	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	/		/		/		
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	/		/		/		
8	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien.	/		/		/		
9	La amabilidad de las enfermeras.	/		/		/		
10	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.	/		/		/		
11	La forma como las enfermeras informaban a su familia.	/		/		/		
12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras.	/		/		/		
13	El tipo de información que las enfermeras daban a cerca de su situación y tratamiento.	/		/		/		
14	El trato que recibió de las enfermeras como persona	/		/		/		
15	La forma como las enfermeras escuchaba sus preocupaciones	/		/		/		
16	La cantidad de libertad que le fue dado en el servicio.	/		/		/		
17	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas.	/		/		/		
18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	/		/		/		
19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): En condiciones de ser aplicado

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Margarita Elvira Hurtado Ayala DNI: 16660487

Especialidad del validador: Mg. Gestión en los Servicios de Salud

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión .

16 de Mayo del 2022


M. Elvira Hurtado Ayala
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P. N° 52624

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Sentido Positivo							
1	1.- Era fácil relacionarse con las enfermeras.	✓		✓		✓		
2	10.- A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mí.	✓		✓		✓		
3	11.- Yo veía a las enfermeras como amigas.	✓		✓		✓		
4	12.- Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a pacientes que se encontraban mal.	✓		✓		✓		
5	13.- Las enfermeras visitaban regularmente para asegurarse de que estaba bien	✓		✓		✓		
6	16.- Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando.	✓		✓		✓		
7	17.- Las enfermeras me explicaban lo que iban hacerme antes de hacerlo.	✓		✓		✓		
8	18.- Las enfermeras decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados.	✓		✓		✓		
9	19.- Las enfermeras sabían que hacer sin depender de los médicos.	✓		✓		✓		
10	21.- Las enfermeras se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando lo necesitaban.	✓		✓		✓		
11	22.- Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.	✓		✓		✓		
12	23.- Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo	✓		✓		✓		
13	25.- Las enfermeras sabían el mejor que hacer en cada momento.	✓		✓		✓		
14	26.- Había un buen ambiente en la unidad gracias a las enfermeras	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Sentido Negativo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	2.- Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros.	✓		✓		✓		
2	3.- Las enfermeras no me informaban lo suficiente sobre mi tratamiento	✓		✓		✓		
3	4.- Las enfermeras se despreocupaban fácilmente.	✓		✓		✓		
4	5.- Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba.	✓		✓		✓		
5	6.- Las enfermeras me daban información solo cuando yo lo necesitaba.	✓		✓		✓		
6	7.- Las enfermeras no parecían saber lo que yo estaba padeciendo.	✓		✓		✓		
7	8.- Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche.	✓		✓		✓		
8	9.- Las enfermeras me mandaban hacer cosas antes de estar preparado.	✓		✓		✓		
9	14.- Las enfermeras permitían que la situación las desbordase.	✓		✓		✓		
10	15.- Las enfermeras no tenían interés en mí como persona.	✓		✓		✓		
11	20.- Las enfermeras solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.	✓		✓		✓		
12	24.- Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

En condiciones de ser aplicado.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg. *Mercedes Rosario Rado Cuba* **DNI:** *09963461*

Especialidad del validador: *Mg. Gestión en los Servicios de la Salud*

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

16 de Mayo del 2022


Mg. Mercedes R. Rado Cuba
Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.	✓		✓		✓		
2	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.	✓		✓		✓		
3	Había siempre una enfermera cerca si lo necesitaba.	✓		✓		✓		
4	El número de enfermeras que conocían sus cuidados.	✓		✓		✓		
5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.	✓		✓		✓		
6	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	✓		✓		✓		
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	✓		✓		✓		
8	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien.	✓		✓		✓		
9	La amabilidad de las enfermeras.	✓		✓		✓		
10	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.	✓		✓		✓		
11	La forma como las enfermeras informaban a su familia.	✓		✓		✓		
12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras.	✓		✓		✓		
13	El tipo de información que las enfermeras daban a cerca de su situación y tratamiento.	✓		✓		✓		
14	El trato que recibió de las enfermeras como persona	✓		✓		✓		
15	La forma como las enfermeras escuchaba sus preocupaciones	✓		✓		✓		
16	La cantidad de libertad que le fue dado en el servicio.	✓		✓		✓		
17	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas.	✓		✓		✓		
18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	✓		✓		✓		
19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): En condiciones de ser aplicado.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: Mercedes Rosario Rado Cuba DNI: 09933461

Especialidad del validador: Mg. Gestión en los servicios de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

16 de Mayo del 2022


Mg. Mercedes R. Rado Cuba
 Especialidad en Gestión de los Servicios de la Salud

Firma del Experto Informante.

Anexo 5. Confiabilidad del Instrumento

Prueba de confiabilidad: Percepción de los cuidados de enfermería

Variable	Alfa de Cronbach
Percepción del cuidado de enfermería	0.710
Total de elementos	26

Fuente: Basado en Hernández S. y Fernández C. 2010.

Prueba de confiabilidad: Satisfacción del usuario.

Variable	Alfa de Cronbach
Satisfacción del usuario	0,985
Total de elementos	19

Fuente: Basado en Hernández S. y Fernández C. 2010.

Anexo 6: Calculo del tamaño de muestra

Figura 2: Formula de población – muestra

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra (100 usuarios).

Z = Nivel de confianza (1.96 - 95%)

N = Población (134)

p = Proporción de la población con la característica deseada (0.50)

q = Proporción de la población sin la característica deseada (1-p) = 0.50

E = Error de precisión 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.962) (0.5) (0.5) (134)}{(0.05)^2 (134-1) + (1.962) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{0.9604}{0.0025 + \frac{0.9604}{134}} = \frac{0.9604}{0.0025 + 0.0071} = \frac{0.9604}{0.0096}$$

Entonces:

$$n = 100.04 \text{ pacientes}$$

Fuente: Basado en Hernández S. y Fernández C. 2010.

Anexo 7. Valores e interpretación del coeficiente Rho Spearman

Valores	Interpretación
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.100	Correlación negativa debil
0.00	No existe Correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva debil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Nota. Escalafones para interpretar los resultados de la correlación.

Fuente: Basado en Hernández S. y Fernández C. 2010.



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, OSCANOA RAMOS ANGELA MARGOT, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA EN UN HOSPITAL MINSA, 2022

", cuyo autor es JARAMILLO TORRE LIZ BERENICE, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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.

LIMA, 12 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
OSCANOA RAMOS ANGELA MARGOT DNI: 41494560 ORCID 0000-0003-2373-1300	Firmado digitalmente por: AOSCANOARA el 12-08- 2022 09:34:43

Código documento Trilce: INV - 0850473