



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA
SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE
CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI
DELGADO_ ESSALUD_ PIURA, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

AUTORA

GARCÍA SANTOS, MERCEDES

ORCID: 0000-0002-4505-6003

ASESORA

GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

PIURA – PERÚ

2022

2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

García Santos Mercedes

ORCID:0000-0002-4505-6003

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Posgrado,

Chimbote, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

3. JURADO EVALUADOR Y ASESORA

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO

DRA. GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA
ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios, en todo lo que me ha acompañado durante mis pasos en mi vida personal y profesional.

Agradecer mucho a mi familia por todo su apoyo en los tiempos dedicado a mi tesis.

A mi asesora, por su gran apoyo en el desarrollo de la tesis, lo cual contribuye en mejoras de la salud de la población.

DEDICATORIA

A mis compañeros de trabajo por su gran apoyo en la elaboración de mi informe, contribuyendo en el servicio del trabajo.

.

A toda la plana docente de mi maestría por brindar sus conocimientos. Y a la Universidad por ser el medio en obtener mi título profesional en mi maestría.

.

5. RESUMEN

El profesional de enfermería calificado brinda cuidados de calidad, por lo tanto, son sensibles en la actitud y tienden a expresar valoraciones verbales. Por lo que se realizó la investigación “Calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado_ Essalud _ Piura, 2022”, cuyo objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción, es un estudio de tipo descriptivo; con diseño de corte transversal y no experimental, correlacional, con una muestra de 150 usuarios, para la obtención de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario estructurado que mide calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario; los datos fueron procesados con el aporte del paquete estadístico SPSS-21.0. Llegando a los siguientes resultados: En la calidad de atención menos de la mitad refieren que la calidad de atención es buena, un porcentaje considerable regular y un porcentaje menor baja. En la satisfacción de la calidad de atención más de la mitad de los usuarios manifiestan una satisfacción media, así un porcentaje considerable alta y un menor porcentaje baja. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Siendo el cuidado humanístico de calidad brindado por la enfermera permitirá recuperarlo e integrarlo a la sociedad.

Palabras Clave: Cuidado de enfermería, Calidad, Satisfacción del usuario.

5. ABSTRACT

The qualified nursing professional provides quality care, therefore, they are sensitive in attitude and tend to express verbal assessments, these being quality care in order to improve health in society. Therefore, the research "Nursing care quality and user satisfaction of the surgery service" was carried out. Hospital Ii Jorge Reategui Delgado_ Essalud _ Piura, 2022", whose objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and satisfaction, is a descriptive study; with a cross-sectional and non-experimental, correlational design, with a sample of 150 users, the survey technique was used to obtain data and the instrument was the structured questionnaire that measures quality of nursing care and user satisfaction; The data was processed following an automated tabulation pattern with the contribution of the statistical package SPSS-21.0. Arriving at the following results: In the quality of care, less than half refer that the quality of care is good, a considerable percentage is regular and a lower percentage is low. In the satisfaction of the quality of care, more than half of the users show an average satisfaction, thus a considerable percentage is high and a lower percentage is low. When performing the chi square test between the quality of nursing care and satisfaction, it was found that there is a statistically significant relationship between both variables.

Keywords: Nursing care, Quality, User satisfaction.

6. CONTENIDO

Pág.

1. TITULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. JURADO EVALUADOR Y ASESORA.....	iii
4. AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
5. RESUMEN/ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO.....	ix
7. ÍNDICE DE TABLAS YGRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Bases Teóricas relacionadas con el estudio	8
2.2. Hipótesis.....	22
2.3 Variables.....	22
III. METODOLOGÍA	23
3.1.Tipo y Nivel de la investigación.....	23
3.2.Diseño de la investigación.....	23
3.3.Universo muestral.....	24
3.4 Definición y Operacionalización de las variables y los indicadores.....	25
3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	26
3.6 Plan de análisis.	28
3.7 Matriz de consistencia	30
3.8 Consideraciones éticas y de rigor científico.	32
IV. RESULTADOS.....	34
4.1 Resultados	34
4.2 Análisis de resultados	38
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	57
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	600
ANEXO N° 1	72
ANEXO N° 2.....	74

7. ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022.....	43
---	----

TABLA 2: SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022.....	44
--	----

TABLA 3: SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022.....	45
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE TABLA 1: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022.....43

GRÁFICOS DE TABLA 2: SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022.....44

GRÁFICOS DE TABLA 3: SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022..... 4

I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente se utiliza cada vez más en todo el mundo para la evaluación de la calidad de los servicios prestados por las instituciones sanitarias. Para entender la satisfacción del paciente, primero se debe entender la “percepción del paciente” de la atención. De todos los trabajadores de la salud, las enfermeras pasan el máximo tiempo con los pacientes. Por lo tanto, la enfermera se encuentra en una posición única para influir y promover relaciones de consumo efectivas. Aunque las encuestas de satisfacción del paciente con la atención de enfermería se realizan de forma rutinaria en el mundo desarrollado para controlar y mejorar la calidad de la atención, no ocurre lo mismo en el mundo en desarrollo, especialmente en el subcontinente indio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha fomentado como parte de sus políticas para mejorar la formación de los profesionales de la salud, un mejor trato a los pacientes, donde se protejan sus derechos por el trato humano, donde se desarrollen procesos de comunicación. comprender y brindar una atención masiva cálida y eficiente durante todo el proceso. A nivel mundial, hasta 4 de cada 10 pacientes sufren daños en la atención sanitaria primaria y ambulatoria. Hasta el 80% de los daños se pueden prevenir. Los errores más perjudiciales están relacionados con el diagnóstico, la prescripción y el uso de medicamentos (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la humanización es un cambio en las organizaciones, los métodos de trabajo y las personas. Donde la humanización es aún menor, en cuanto al uso médico de la epidemiología, la vinculación del desarrollo de la salud, la enfermedad y las intervenciones con los métodos de realización de la cirugía incluyen tanto a la persona como su historia

desde el diagnóstico hasta la cirugía (2).

De acuerdo con la unidad de gestión funcional del Ministerio de Salud del Perú, la calidad de la prestación de los servicios de salud es una meta importante de la gestión del sector salud, ya que tiene como objetivo mejorar la capacidad institucional de las organizaciones, organismos, juntas sucursales. depende, porque en todos los procesos de la vida prima la mejora del estilo de vida, por lo que es deber del estado mejorar la salud y la protección (3).

En el sector de la salud actual, se están produciendo cambios drásticos, los avances en ciencia y tecnología traen consigo la automatización; pero esto no reemplaza la acción creativa y solidaria de los enfermeros hacia sus pacientes, quienes manifestarán, según sean tratados, la satisfacción de preferir o negarse a manejar el posoperatorio integral del enfermero (4).

La cirugía ha sido un componente esencial de la atención médica mundial durante más de un siglo. Se estima que cada año se realizan 23 millones de cirugías mayores en todo el mundo, lo que equivale a una de cada 25 personas. En los países de ingresos altos, se estima que uno de cada 10 pacientes sufre daños mientras recibe atención hospitalaria. El daño puede ser causado por una serie de eventos adversos, de los cuales casi el 50% son prevenibles (5).

Enfermería desempeña un papel importante en el cuidado de la salud porque el cuidado tiene un gran impacto en la experiencia y percepción del paciente, esto es porque es el profesional con el que entra en contacto directo la mayor parte del tiempo por lo que es su responsabilidad continuar actualizar sus conocimientos científicos y humanísticos que les permitan brindar una atención personalizada para proteger a estas personas que necesitan atención y tratamiento oportunos (6).

La misión de la enfermera de quirófano brindar un cuidado de calidad, abarcando todas las áreas, física, mental y espiritual, es decir, un cuidado humano holístico, sabiendo esto, sabemos que solo es necesario previo a cualquier intervención o cirugía. externamente, todos los pacientes están física y mentalmente preparados para afrontar estos momentos de estrés y ansiedad, evitando así cualquier tipo de cirugía previa al procedimiento, reduciendo así las cancelaciones quirúrgicas por ansiedad y miedo (6).

De acuerdo con el modelo de Donabedian, tres dominios clave interrelacionados, a saber, la estructura, el proceso y el resultado, son importantes para identificar la satisfacción de los clientes, que es, con mucho, un indicador importante de la calidad del servicio. Por lo tanto, se ha encontrado que la satisfacción del cliente es la herramienta más útil para obtener las opiniones de los clientes sobre cómo brindar el servicio de atención médica. Generalmente, los clientes son la mejor fuente de información tanto sobre la calidad como sobre la cantidad de los servicios de atención médica. Además, las opiniones de los clientes proporcionan información útil que se puede utilizar en la planificación y prestación de un mejor servicio de atención de la salud (7, 8).

La calidad de la atención es un conjunto de características de un proceso o servicio que satisfacen las necesidades de un paciente y protegen su dignidad. Por lo tanto, para pensar en la calidad de la atención, es necesario tener en cuenta la correcta implementación de las intervenciones de acuerdo con los estándares y principios, las responsabilidades y otras actitudes adecuadas al rol profesional (9).

En lo que respecta a la calidad de cuidado siempre puede haber fallas en los procesos técnicos en la que la gestión debe de intervenir, pero que por ello los

usuarios nos ven que prestamos una atención no eficiente. La enfermera brinda un cuidado humanizado con sus resonancias del cuidado, en la que entabla una relación de confianza, que muchas veces se ve fracasada por la saturación de funciones que desempeña no hay satisfacción a los usuarios (10).

El cuidado de enfermería a lo largo del tiempo se ha realizado sin tener en cuenta los patrones o patrones de cuidado, y aunque la forma en que se ha desarrollado el cuidado, el cuidado todavía puede caracterizarse por un patrón categórico. en enfermería, en sus estudios, Watson y Henderson enfatizaron la promoción y restauración de la salud, previniendo así la enfermedad (11).

El cuidado es definido por Watson como “una forma de expresión, en relación con otro ser y con el mundo”, esta interacción permite establecer una relación terapéutica encaminada a mejorar el bienestar de la persona tratada. En relación con esto, la comunicación es parte fundamental de la enfermería, ya que el hombre es un excelente ser social (12).

La enfermería se centra en el cuidado de los pacientes a lo largo de su salud, enfermedad y vida. individuos, familias y comunidades. Entonces enfermería es una de las pocas disciplinas que se practicará en diferentes tiempos y lugares, interactuando con la persona cuidada sin perder la motivación para enfocarse en la persona que está ahí (13).

Durante este período, hay momentos de confianza en que brinda y el usuario s siente contento, en la que no se olvida de todas sus necesidades básicas n que se debe de atender, existen algunas intervenciones comunes de enfermería para los pacientes después de la cirugía y, por lo tanto, satisfacen sus necesidades durante el proceso de hospitalización (14).

Las encuestas de satisfacción del paciente deben convertirse en una característica regular de seguimiento de resultados en todos los hospitales. También los programas de capacitación en servicio para enfermeras, con especial énfasis en la comunicación, son una necesidad del momento y deben convertirse en un ejercicio regular. Un aspecto muy importante del que depende la satisfacción del paciente es el 'cuidado de enfermería' porque las enfermeras están involucradas en casi todos los aspectos del cuidado del cliente en el hospital.

Un aspecto muy importante del que depende la satisfacción del paciente es el 'cuidado de enfermería' porque las enfermeras están involucradas en casi todos los aspectos del cuidado del usuario en el hospital. Enfermero es quien traduce la información impartida por los médicos técnica y profesionalmente con un toque humano. La percepción del paciente sobre la atención de enfermería puede verse influida por sus expectativas previas al servicio del proveedor de servicios que, a su vez, están influenciadas por una serie de factores, como antecedentes culturales, estatus socioeconómico, etc.

Las enfermeras son las personas de primera línea con las que es más probable que se reúnan, pasen la mayor parte del tiempo y con las que confíen durante su hospitalización para la rehabilitación. En la evaluación de la satisfacción global de la experiencia de hospitalización de los pacientes, el cuidado de enfermería juega un papel destacado (15).

Actualmente, se ve una gran necesidad en el Hospital Jorge Reategui, en lo que es la atención a los las paciente de Essalud, en el servicio de cirugía del presente estudio se cuenta con 50 enfermeras, 1 jefa de departamento de enfermería y 2 coordinadora de cirugía, el número total de camas y camillas es de 16 con un

promedio de estancia hospitalaria de 48 horas extendiéndose en la mayoría a 5 días debido al incremento de la población.

b) Enunciado del problema

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022?

Objetivos de la investigación

Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022

Objetivos específicos:

Identificar la calidad de atención de enfermería que reciben los usuarios del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022

Identificar la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022

La presente investigación proporcionará al hospital en estudio información que permitirá generar y mejorar en el ámbito profesional orientando la atención del enfermero hacia un nivel alto de satisfacción del enfermo; y aportará a la mejora de los diferentes servicios del hospital tanto hospitalarios como servicios externos.

Este estudio será un aporte a la enfermería ya que generará conocimiento

que, con una visión propia, en contexto, impacte en la entrega de sabiduría del personal de enfermería, la satisfacción del paciente debe ser la meta del personal de enfermería; porque como profesionales, también deben sentirse satisfechos con la tranquilidad del paciente.

El valor práctico de la investigación se da en que los hallazgos de la investigación permitirán optimizar los procesos de la calidad de atención al usuario de los servicios de cirugía, desarrollar estrategias para mejorar, generar cambios en la práctica profesional, con foco en el cuidado de enfermería con foco en el cuidado de enfermería, maximizando beneficios y reduciendo costo y así reducir la estancia hospitalaria.

La relevancia social de la investigación radica en que con el desarrollo de este estudio se podrán implementar mejoras en el servicio, los beneficiados directos serán los pacientes que se encuentran en condición de hospitalizados en dicha área. El valor metodológico radica en la aplicación del método científico para la obtención de los resultados.

Es un estudio de tipo descriptivo; con diseño de corte transversal y no experimental, correlacional, con una muestra de 150 usuarios, cuyos resultados: En la calidad de atención menos de la mitad refieren que la calidad de atención es buena, un porcentaje considerable regular y un porcentaje menor baja. En la satisfacción de la calidad de atención más de la mitad de los usuarios manifiestan una satisfacción media, así un porcentaje considerable alta y un menor porcentaje baja. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases Teóricas relacionadas con el estudio

2.1.1 Antecedentes

A Nivel Internacional

Barajas G, et al, (16). En su tesis denominada “Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el entorno hospitalario, 2018”, tiene como objetivo general identificar la percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el entorno hospitalario, realizaron un estudio descriptivo. Resultados: 51,85% de personas acudieron al servicio de cirugía. En la percepción del cuidado, el aspecto que obtuvo mayor puntaje fue “Accesibilidad” y el más bajo fue “Explicación y Facilitación”. Conclusión: La calidad de la atención de enfermería percibida por los usuarios se deriva del comportamiento profesional relacionado con la proximidad y la aproximación a la misma.

Amed E, et al, (17). En su tesis denominada “Calidad del cuidado brindado por profesionales enfermeros en un hospital en Colombia, 2018”. Tuvo como objetivo general evaluar la calidad del cuidado brindado por profesionales enfermeros en un hospital en Colombia. Fue un estudio descriptivo y transversal. La población estuvo constituida por 515 pacientes, filtrados por pregunta de control, quedando 123 pacientes captados por muestreo no probabilístico. La calidad de atención se evaluó mediante el cuestionario los resultados fueron que el 62% dijo calidad general, mientras que la dimensión más alta fue seguimiento y seguimiento con un 73,2%. Conclusión: La calidad de la atención de enfermería es percibida por los pacientes como regular

Olivetto A, et al, (18). En su estudio realizado “Percepción de la calidad de los cuidados de enfermería que tiene el paciente en relación con el servicio de hospitalización en México, 2019”, con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería que tiene el paciente en relación con el servicio de hospitalización. Estudio cuantitativo, transversal y correlativo con una muestra de 42 pacientes. Resultados: 92,2% pacientes se mostraron satisfechos con la atención de enfermería recibida, siendo la amabilidad y la intimidad las categorías con mayor puntuación. Conclusión: Los pacientes se mostraron satisfechos con el trato que recibieron como persona.

Ruydiaz K, Salarriaga G, Fernández S, (19). En su investigación titulada: “Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado, 2018”; teniendo como objetivo determinar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación con la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería; se desarrolló una investigación descriptiva – transversal. Como resultado se obtuvo un alto nivel de satisfacción tanto en quirúrgico (38%) y hospitalización (52%), con un nivel medio en medicina interna (57%). Logrando concluir que, la calidad del cuidado conlleva a la interiorización de las acciones de cuidado físico, espiritual o emocional que se perciben de forma positiva para la persona y fomentan el sentido de seguridad y protección del otro.

Franco A, (20). En su investigación titulada: “Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A, 2019”; con el objeto de analizar los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis; la investigación fue descriptiva transversal, cuantitativa; Los hallazgos corroboraron que las dimensiones de

interacción: apoyo afectivo e información de salud, son las más incidentes sobre la satisfacción del usuario. La hipótesis de la relación entre las variables calidad y satisfacción fue corroborada. El estudio concluye que el componente de interacción humana es uno de los ejes más importantes en el proceso de atención dada por el personal de enfermería, y este necesita ser reafirmado en las instituciones sanitarias.

A nivel nacional:

Ruiz J, et al., (21). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública, 2020. Objetivo: Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Metodología: El estudio fue descriptivo, transversal, en una muestra compuesta por 90 pacientes mayores de 18 años identificados a través de un muestreo por conveniencia, se les aplicó el instrumento SERVQHOS-E, Alpha de Cronbach de .87. Resultados: En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, se encontró una media de 1.97 puntos (DE=.626) de satisfacción global. La mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos (67.8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18.9%). Conclusiones: Más de la mitad de los sujetos que participaron en este estudio de manera general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería.

Baca Ka, and Ruiz Z, (22). "Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo." 2020. Propósito de determinar la calidad de cuidado de enfermería percibido por el paciente hospitalizado en condición de alta según las dimensiones: el arte del cuidado de enfermería, calidad técnica del cuidado, ambiente físico, disponibilidad del cuidado, continuidad del cuidado, resultados del cuidado. La presente investigación de tipo descriptivo de corte transversal se realizó con el llegando a los siguientes resultados: en la dimensión el arte del cuidado de enfermería el 67% de los pacientes percibieron alta calidad de cuidado de enfermería y el 32% baja calidad de cuidado percibido. En la dimensión calidad técnicas del cuidado el 50% percibieron alta como baja calidad de cuidado. En la dimensión ambiente físico el 90% percibieron alta calidad de cuidado y solo el 10% baja. En la dimensión disponibilidad del cuidado el 81% percibieron alta calidad de cuidado de enfermería y solo el 19% baja.

Rodríguez J, and Torres A, (23)."Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía "B" del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.". La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de cuidado de enfermería del paciente hospitalizado. Esta investigación es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, de corte transversal, con una muestra no probabilística de 35 usuarios. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron: El 65,7 % de pacientes tienen un nivel de satisfacción buena, el 34,3 % nivel de satisfacción regular, mientras que ningún paciente presenta nivel de satisfacción malo.

Respecto a la calidad de cuidados de enfermería, el 74,3 % de pacientes la perciben como buena, el 25,7 % de manera regular, mientras ninguno lo percibe como mala. Se concluye que existe relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de cuidado de enfermería del paciente hospitalizado, con un nivel de significancia de 5% (0.05).

Chumpitaz M, (24). En su tesis titulada: “Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú, 2018”; planteando como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente; siendo su metodología de tipo aplicado, cuantitativo, correlacional – descriptivo. resultado que el 64,6% de licenciadas de enfermería brindan atención de calidad de nivel medio, el 19,6% brindan atención de nivel bajo y el 15,7% brinda atención de calidad de nivel alto. Concluyendo sobre la calidad de atención de enfermería se obtuvo nivel medio que tiende a alta así la mayoría de enfermeras ofrecen atención de calidad a un nivel medio, menos de la mitad de pacientes sostuvo recibir nivel medio de satisfacción.

Marcelo D, (25). En su tesis titulada: Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma_ Lima_ Perú, 2019; tiene como objetivo determinar la relación entre los constructos; calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente; para su metodología realizó un estudio correlacional, transversal; Resultados: Existe una correlación positiva significativa entre las variables calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente, con un coeficiente de correlación de 0.878. se concluye que la confirmación de correlación positiva significativa entre las

variables estudiadas, logran una correlación de 0.878. Por ende, que existe relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

A nivel local:

Reyes L, (26). En su estudio realizado “Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa de Piura, 2019”, tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía, para su metodología realizó un estudio correlacional, transversal. Resultados el 3% de los pacientes manifestaron que la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía es nula, el 13% es ocasionalmente y el 84% es constantemente. Los resultados por dimensión son el 3% manifestó que nunca fueron atendidas sus necesidades fisiológicas, la seguridad y protección, así como el amor y pertenencia, el 13% ocasionalmente y el 84% constantemente, el 4% manifestaron que sus expectativas de accesibilidad, agilidad, bienestar y confort y comunicación nunca fueron satisfechas. Se concluye que los pacientes del servicio de cirugía se sienten satisfechos con la atención postoperatoria recibida

Coveñas D, (27). En su estudio realizado: “Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería según percepción de pacientes al alta de los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital de la Amistad Perú – Corea Santa Rosa II – 2, febrero 2019”. Tuvo por objetivo determinar el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería según percepción de pacientes al alta de los servicios de Cirugía y Medicina. Es un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y

prospectivo. Resultados sobre el tamaño; accesibilidad del servicio, 5,5% satisfecho, 1,8% medianamente satisfecho y 12,7% insatisfecho, Se concluye que el nivel de satisfacción con la atención de enfermería en los departamentos de cirugía y medicina interna se encuentra en un nivel de satisfacción moderado.

Guerra F, Elera R, (28). En su estudio realizado: “Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post-operado de cirugía especialidades del hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post-operado de cirugía especialidades del hospital III José Cayetano Heredia de Piura. El estudio fue de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental tipo correlacional, de corte transversal. Resultados que existe una correlación positiva significativa ($r: 0,298$, Sig: $<0,05$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post-operado. Concluye, que la satisfacción del paciente post-operado se incrementa cuando mejora la calidad del cuidado del personal de enfermería

Sarango B, (29). En su estudio realizado: “Determinar el nivel de Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018”, objetivo determinar el nivel de Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018; estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, Resultados: se obtuvo que un 54.5 % satisfacción bajo, un 40% satisfacción medio y 5% de ellos, con satisfacción alta hacia los cuidados recibidos por el profesional de enfermería. Respecto a la dimensión de puntualidad de atención y claridad de información el

61,5% tiene satisfacción baja, el trato humano el 60,5% satisfacción media y cuidados estandarizados el 58,8% satisfacción media frente los cuidados de enfermería Conclusiones: La mayoría manifestaron una satisfacción baja. En la dimensión de puntualidad de atención y claridad de información hacia los cuidados que brinda el profesional de enfermería.

2.1.2. Marco Teórico conceptual

Este trabajo de investigación se basa en los componentes calidad de la atención y el cuidado del usuario, posteriormente abarcaremos un segundo componente la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía, que incluye cuidado de la paciente orientada a la teoría del cambio, la teoría de Watson y Peplau. Vemos que la teoría que sustenta la investigación, es la Teoría del Cambio que desarrollaremos se basaron en el marco de referencia de "estructura, proceso, resultado" de **Donabedian**. Tanto la teoría modificada de Donabedian para medir la calidad de los servicios de salud mental como la teoría de Pechansky y Thomas sobre el acceso se utilizaron para formular la hipótesis de un modelo que se investigó utilizando modelos de ecuaciones estructurales. Estas teorías han identificado tres constructos relacionados con la calidad del servicio, incluida la *estructura* de los sistemas de salud, *el* proceso (competencia técnica y relación terapéutica) y *el* resultado *de* los servicios (30,31). La estructura de los sistemas de salud se alinea con la teoría de Thomas y Pechansky sobre el acceso (32).

Este constructo se clasifica en disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, asequibilidad, adecuación (acomodación) y conocimiento sobre los servicios de salud (30,31,32). La estructura de los sistemas de salud también considera factores individuales de los consumidores, incluidos los demográficos, socioeconómicos,

así como las creencias y actitudes hacia los servicios de salud. La construcción del proceso describe la competencia técnica y la relación terapéutica entre los consumidores y los proveedores de servicios. La relación terapéutica describe la comunicación y difusión de información, el respeto y la dignidad de los consumidores, así como una adecuada sensación de seguridad y el suministro de información relevante para los consumidores. El constructor de resultado también describe las perspectivas clínicas y del consumidor de los servicios de salud de calidad. El resultado clínico refleja una medida objetiva, que incluye la sintomatología, la recuperación (informes del sistema de salud), las tasas de admisión y readmisión. La evaluación de la perspectiva del consumidor incluye satisfacción, calidad de vida, síntomas, funcionamiento, recuperación personal, conocimiento relacionado con la salud física, habilidades de afrontamiento, carga de cuidado familiar, participación en actividades económicas, sociales, educativas y políticas (31,33).

Peplau afirma que los pacientes tienen problemas si no se satisfacen estas necesidades, ya sea porque la ansiedad es demasiado alta o porque el estrés produce frustración y conflicto en el paciente. El modelo de Peplau se ocupa del cuidado de alguien a través de una serie de interacciones, por lo que tiene sentido describirlo como un modelo de desarrollo en lugar de un modelo de sistemas (34). Se espera tener una buena calidad de atención de enfermería en la que el usuario reciba cuidados humanizados coherente con sus costumbres, así como mediante el cumplimiento de las normas legales, requisitos, documentos exigidos y normas. efectivo, realizado en el momento adecuado, asegurando que las enfermeras ejerzan con eficacia, sin descuidar el buen trato a los pacientes (35).

El contexto de cuidado hace referencia a características individuales de las enfermeras, siendo uno de los problemas graves que casos de pacientes son considerados patológicos y no humanos, por tal motivo es importante considerar que el hombre es un ser humano. desde el primer momento de la existencia del, y como tal debe ser tratado con respeto hacia uno mismo, y no puede convertirse en un instrumento en beneficio de los otros. El cuidado de todo paciente está encaminado a su recuperación, mejorando su estado de salud o su supervivencia (36).

El término cuidado proviene de la palabra latina care y el término enfermería está asociado al seguimiento y cuidado de los enfermos. En el postoperatorio, los cuidados de enfermería se centrarán en aliviar el dolor, restablecer el equilibrio fisiológico, prevenir posibles complicaciones y educar al paciente sobre los cuidados personales necesarios. Asimismo, en el postoperatorio, los cuidados de enfermería se centrarán en el seguimiento permanente y la evaluación integral del paciente postoperatorio, con el objetivo de brindar una atención de calidad (37).

El cuidado humanizado se basa en el conocimiento científico, la experiencia técnica y la relación enfermera-paciente existente, donde ambos son aceptados en la interacción; con cariño y respeto sin sacrificar la autonomía. Es un proceso recíproco que surge desde el punto de vista del cuidado holístico, que ve a cada paciente como individual y diferente, cuyo cuidado está comprometido con el mejoramiento del paciente (38).

Históricamente, el cuidado ha sido el núcleo de la enfermería, y quienes participan en la profesión se han esforzado durante mucho tiempo por encarnar las virtudes humanas del cuidado tal como se manifiestan en la práctica (39). Watson

(40) consideró la enfermería como un proceso humano intersubjetivo y valoró mucho la relación de cuidado entre la enfermera y el receptor de los cuidados. El amor, como parte del cuidado, puede conducir a la curación del paciente y también beneficiar a las enfermeras, ayudándolas a convertirse a sí mismas y al sistema (40,41). Amar como un aspecto del cuidado humano puede significar mostrar respeto por los valores humanos, cooperación y altruismo, respeto por la dignidad humana y devoción por los pacientes. Es imperativo que los enfermeros consideren la dignidad de sus pacientes, porque hacerlo es fundamental para establecer una relación efectiva entre el paciente y el profesional de la salud (42).

El amor, el concepto más alto en el cuidado humano, es una característica humana natural que tiende a revelar la propia identidad a quienes nos rodean (43). El amor se origina en el corazón de uno, crea esperanza y no cuesta nada. Puede considerarse como una prioridad desatendida, pero preferida, para fortalecer el efecto de la prestación de cuidados en la práctica moderna de enfermería; también se ha demostrado que empodera a las enfermeras en los dilemas, mejorando sus habilidades de resolución de problemas, ayudando en la comunicación efectiva y dando un sentido de independencia a su práctica (44). Respetar la dignidad y los valores humanos, la cooperación y las relaciones filantrópicas y dedicar tiempo al cuidado del paciente pueden ser corolarios del amor innato de la enfermería. Por el contrario, la falta de compasión y de amor puede conducir a una atención deficiente (45)

La teoría del cuidado humano de Jean Watson apunta a alejarse del tratamiento centrado y se enfoca en el “cuidado”. La teoría se centra en los paradigmas humano y de enfermería. (46,47) Afirma que un ser humano no puede

curarse como un objeto a reparar. Los elementos conceptuales de la teoría de Watson incluyen el proceso de caritas, la relación de cuidado transpersonal, los momentos de cuidado y las ocasiones de cuidado, y las modalidades de cuidado-curación (47). Diversos estudios han establecido que la teoría del cuidado humano puede hacer que el cuidado de enfermería sea más eficiente y consciente, y mejorar los resultados del cuidado (48).

En lo que es el cuidado se pueden visualizar las dimensiones

La calidad de atención involucra varios aspectos que deben ser tomados en cuenta al momento del análisis, tales como las interacciones entre los actores de la organización, tanto especialistas como personal técnico, y los asignados al servicio, por otro lado, esto es el aspecto técnico de la atención profesional el tercer aspecto es el que hace referencia al contexto en el que se sitúa.

Dimensión técnico-científica: Se va a considerar dentro de esta dimensión algunos puntos importantes:

Seguridad, Todo usuario debe de recibir una atención en un ambiente libre de riesgo y con conocimiento científico en los procedimientos, en la que no lo pone en riesgo

Eficiencia, Todas las atenciones deben de llevar a una producción dentro de las atenciones que brinda la enfermera.

Efectividad, Siempre se tiene que ver en procedimientos que pueden ir mejorándose en una atención.

Integralidad, Se tiene una atención integral bio sicosocial espiritual en la que se desea que se sienta satisfecho el usuario y también se pueda llegar a cumplir los objetivos.

Dimensión humana: Todo relacionado a una atención humanística:

Respeto a los derechos de la persona: Siempre se debe de generar el respeto al usuario en su atención de acuerdo a su cultura, etnia, etc.

Información completa, veraz y oportuna: Siempre hay que saber explicarle con confianza sus procedimientos a realizarle.

- Interés manifiesto en la persona: El paciente brindara una opinión de como se le atendió.
- Amabilidad y empatía: Es una cualidad innata de la enfermera ya que debe e demostrar comprensión, paciencia en el trato y explicación a sus dudas.
- Ética: Son juramentos que realiza la enfermera en la que se aplican durante el ejercicio profesional.

La calidad de atención involucra varios aspectos que deben ser tomados en cuenta al momento del análisis, tales como las interacciones entre las personas involucradas en la organización, tanto profesionales como técnicos, y los involucrados. aspecto técnico de las responsabilidades del especialista, el tercero está relacionado con el contexto en el que se establece (49).

La satisfacción del paciente está relacionada con su aprecio por los cuidados de enfermería. La enfermera debe hablar al paciente como una persona que tiene dolor, siente, piensa y necesita menos medicamentos, y es más comprensiva y amorosa. Que tengan sueños, anhelos, angustias y que cada paciente viva esta experiencia tan diferente por sus creencias, su cultura y su universo cotidiano (50).

Cabe precisar y destacar que se propusieron al inicio 10 dimensiones para luego solo considerar 5: Para Duque, las dimensiones son las siguientes:

Fiabilidad: Todo procedimiento debe ser cumplido de acuerdo a la necesidad de los pacientes en forma exitosa que logre satisfacerlo. Debe de cumplir con todas

las normas que se establecen en la institución.

Capacidad de respuesta: Se debe de tener toda la disponibilidad de poder atender a los pacientes y con mucha paciencia y vocación.

Seguridad: Es la confianza que la enfermera genera en los usuarios de acuerdo a su profesionalismo que tiene, demostrando cariño, amor, ternura. En l que también debe de tener el conocimiento científico.

Empatía: La empatía o confianza representa un nivel personalizado de cuidado y atención que se brinda a los demás. Esta visión como una realidad de saber ponerse en el lugar del paciente, es decir, comprenderlo y satisfacer plenamente sus necesidades.

Aspectos tangibles: Es la apariencia de las instalaciones, personal, equipos y materiales de comunicación. Consideró los aspectos físicos que un paciente percibe sobre el proveedor de atención médica. Se relacionan con la apariencia física y el estado de los equipos, instalaciones, equipos de comunicación, limpieza, personal y comodidad.

Características de la calidad de atención de enfermería Las atenciones en los servicios de salud que se caractericen por ser de calidad deben contar con los siguientes aspectos: Alto nivel de competencia profesional. Empleo de recursos de forma eficiente. -Mínimo o nulo riesgo para los usuarios. Usuarios satisfechos y Buenos efectos en la salud

La enfermería se centra en el cuidado del paciente a lo largo de la salud, la enfermedad y la vida. personas, familias y comunidades. Por lo tanto, podemos decir que la enfermería es una de las pocas disciplinas que se practicarán en diferentes tiempos y espacios, con interacción con la persona a la que se cuida sin

perder la motivación para practicarla (51).

Es fundamental que antes de proceder con un procedimiento o cirugía, todos los pacientes estén completamente preparados, física y mentalmente, para reducir la ansiedad y cancelar cirugías por motivos iguales, similares. Enfermería está en el corazón de la acción de enfermería, utilizando la habilidad y el arte para proporcionar cuidados esenciales antes, durante y después de la cirugía, porque, de hecho, desde el punto de vista del paciente (52).

El estudio es factible ya que en la actualidad la insatisfacción de los usuarios al servicio que presta la enfermería, mucho cuestionamiento hay por lo que es necesario abordar la investigación, para mejorar la calidad de atención.

2.2. Hipótesis

H1: Existe relación estadística entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022

2.3. Variable

Variable dependiente:

Satisfacción del Usuario

Variable Independiente:

Calidad de atención de Enfermería:

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Nivel de la investigación

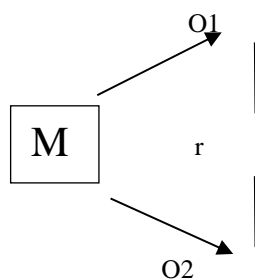
La investigación fue de tipo **cuantitativo**, porque se dio en número y porcentaje, es descriptivo, correlacional, de corte transversal.

Descriptivo, ya que describe los hechos tal y como se encuentran en la realidad; donde se va a estudiar sobre calidad del cuidado de enfermería en el cuidado de los pacientes hospitalizado en el servicio de cirugía objetivamente con la finalidad de generalizar los resultados, trascendiendo sobre los contextos, las circunstancias y el tiempo (53).

Por otro lado, se dice que es **transversal** porque se utilizó para el análisis y conocimiento de rasgos, características, cualidades y propiedades de un fenómeno o hecho de la realidad en un determinado momento del tiempo. El nivel de investigación corresponde al tercer nivel, **correlacional** (54).

3.2. Diseño de la investigación

Corresponde al descriptivo Correlacional (54).



Donde:

M: Muestra

O1: Calidad de atención de enfermería

O2: Satisfacción del paciente

r: Relación entre las variantes

3.3. Universo muestral

Es el conjunto de todos los sujetos (objetos, personas, documentos, data, eventos, empresas, situaciones, etc.) a investigar (54). La población del estudio estuvo constituida por universo muestral, con 150 usuarios hospitalizados durante el periodo del 01 de febrero al 28 de abril del 2022, en el servicio de Cirugía del Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud Piura.

Unidad de análisis:

Cada usuario del servicio del servicio de Cirugía del Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud Piura.

Criterios de inclusión

- Usuarios de ambos sexos mayores de 18 años que acudieron al servicio de hospitalización
- Usuarios que tuvieron la capacidad física mental de contestar el cuestionario y que tengan mayor a 48 horas de hospitalización.
- Usuarios que firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Usuarios que no fueron atendidos por el personal de enfermería
- Usuarios que no firmaron el consentimiento informado
- Usuarios que presentaron problemas de comunicación
- Usuarios que presentaron con problemas mentales

3.4 Definición y Operacionalización de las variables y los indicadores

Variable Independiente:

Calidad De Atención De Enfermería:

Definición Conceptual. Es el proceso para el logro del cuidado del paciente, que implica conocer las necesidades del paciente, planear las actividades, realizarlas con eficiencia y eficacia, hacer el seguimiento de ellas y monitorizarlas, logrando la satisfacción del paciente (55).

Definición operacional.

Nominal - ordinal.

- Calidad de Cuidado de enfermería Buena: 37 a 54 puntos
- Calidad de cuidado de enfermería Regular: 19 a 36 puntos
- Calidad de cuidado de enfermería Mala: 0 a 18 puntos

Variable Dependiente:

Satisfacción Del Usuario:

Definición conceptual. Es el nivel de conformidad o de disconformidad que un usuario externo puede mostrar cuando es atendido en un servicio de salud, a partir del cuidado que aspira recibir versus el cuidado que recibió del profesional de enfermería (56).

Definición Operacional:

Paciente con nivel de Satisfacción alta: 51 – 75 puntos

Paciente con nivel de Satisfacción media: 26 - 50 puntos

Paciente con nivel de Satisfacción baja: 0 – 25 puntos

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó para la aplicación de los instrumentos en la recolección de la información fue la entrevista personalizada, previa explicación a los usuarios.

Se utilizo 2 instrumentos

1. ENCUESTA SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Instrumento elaborado por Meza, aplicado por Reyes y Uriol en el 2006 y modificado y adaptado por autora: Guzmán (2014). (Anexo3)

El cuestionario consta de 2 partes:

- Datos generales: 03 ítems.
- Calidad del cuidado de enfermería: Con un total de 18 ítems divididos en

3 componentes.

a) Componente científico – técnico: 05 ítems.

b) Componente interpersonal: 08 ítems.

c) Componente del entorno: 05 ítems

Clasificación:

Para determinar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería se utilizó la siguiente escala:

Siempre: 03 puntos

Frecuentemente: 02 puntos

A veces: 01 punto

Nunca: 0 puntos

Considerando la puntuación total para la calidad del cuidado de enfermería se obtendrá:

Buena: 37 – 54 puntos

Regular: 19 – 36 puntos

Mala: 0 – 18 puntos

2. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Instrumento elaborado por Arteaga (2003) modificado por Reyes y Uriol (2006), constituido por 23 ítems, cada ítem se calificó de 1 a 3 puntos. (Anexo 4)

El cuestionario consta de 2 partes:

- Datos generales: 03 ítems.
- La encuesta consta de 24 ítems divididos en 5 actividades:

Comunicación: 05 ítems.

Credibilidad: 03 ítems.

Competencia: 05 ítems.

Cortesía: 06 ítems.

Responsabilidad y seguridad: 05 ítems.

La valoración que se considero para cada ítem es la siguiente:

Siempre: 03 puntos

Frecuentemente: 02 puntos

A veces: 01 punto

Nunca: 0 puntos

La categoría se realizará de la siguiente manera:

Paciente con nivel de Satisfacción alta: 51 – 75 puntos

Paciente con nivel de Satisfacción media: 26 - 50 puntos

Paciente con nivel de Satisfacción baja: 0 – 25 puntos

Ambos instrumentos fueron sometidos al criterio de expertos para la validación, donde luego se aplicó una prueba piloto de tamaño $N = 25$ pacientes post operados en el servicio de cirugía para analizar la estructura y redacción de los ítems, sometiéndose a un proceso de confiabilidad utilizando alfa de CROMBACH obteniéndose valores de 0.85 y 0.81; específicamente valores que son considerados satisfactoriamente, quedando ambos instrumentos aptos para su aplicación.

Para la validación de los instrumentos sobre nivel de satisfacción del usuario y nivel de calidad de atención se tomó como antecedentes su último uso por Pacheco, 2016 y Bazán, 2016.

3.6 Plan de análisis.

3.6.1 Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de información se consideró los siguientes aspectos:

- Se solicitó el permiso al hospital para su intervención.
- Se coordinó las fechas de aplicación de la guía de observación y llenado de encuesta.
- Se les informó a las enfermeras de turno sobre los fines y objetivos de la investigación y se procederá a aplicar la guía de observación
- Posterior a la aplicación de la guía de observación se les entregó la encuesta para que sea llenada individualmente por el personal.

3.6.2 Procesamiento y Análisis de datos

Análisis y procesamiento de datos

Los datos que se obtuvieron por los instrumentos fueron procesados siguiendo un patrón de tabulación automatizado con el aporte del paquete estadístico SPSS-21.0 para luego presentarse los resultados en cuadros de distribución de frecuencia de entrada simple y doble de acuerdo a los objetivos propuestos y gráficos.

Para determinar si existe relación entre la calidad del cuidado de la enfermera y el nivel de satisfacción del paciente post operados los resultados fueron analizados mediante la prueba no paramétrica de independencia de criterios o CHI cuadrado (χ^2) considerando que existen evidencias de significación estadística, si la probabilidad de equivocarse es menor al 5% ($p < 0.05$).

3.7 Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía del Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud Piura,2022	¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la calidad de atención de enfermería que reciben los usuarios del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022 	<p>Sistema de Hipótesis:</p> <p>H1: Existe relación estadística entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>calidad de atención de enfermería</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>satisfacción del usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui</p>	<p>El diseño de esta investigación propuesta en el proyecto es descriptivo</p> <p>Correlacional, el tipo de investigación cuantitativo y el nivel de investigación será descriptivo,</p> <p>Correlacional</p>	<p>Población</p> <p>Se utilizó universo muestral, constituido por 150 usuarios del servicio de Cirugía.</p> <p>Estudio de tipo descriptivo; con diseño de corte transversal y no experimental, correlacional.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022 		Delgado-Essalud_ Piura, 2022		
--	--	--	--	------------------------------	--	--

3.8 Consideraciones éticas y de rigor científico.

Las consideraciones éticas hacen referencia al conglomerado de principios o normas por los **cuales** debe regirse un ser humano en el área laboral. Dicho factor trata de abarcar las actividades y pautas que se hacen en las diversas profesiones. El **rigor científico** puede ser definido como el **rigor** intelectual aplicado al control de calidad de la información científica o su validación por el método científico o el sometimiento al análisis de la comunidad científica (57).

Durante la aplicación de los instrumentos de recolección de información, se respetará y cumplirá los principios éticos, según el código de ética para la investigación versión 004 (58)

Protección de la persona:

Comprende el derecho del sujeto a la autodeterminación de ser sujeto de la investigación, es decir su participación fue voluntaria en el estudio. Asimismo, se respetó sus derechos fundamentales, en la que el participara si solo acepta respetando sus derechos.

Libre participación y derecho de estar informado:

Comprende el derecho que tienen las personas a estar informadas sobre los propósitos y fines de la investigación, y la libertad de elegir su participan en ella por voluntad propia (anexo 5). En la que solicita mediante una entrevista si acepta participar en el estudio firmando un documento llamado consentimiento informado que se anexo.

Beneficencia y no maleficencia

Corresponde al investigador asegurar el cuidado de la vida y bienestar de los participantes en la investigación, se **garantizó** que no sufrirán daño, disminuir posibles efectos adversos y maximizar los beneficios, por lo que no se les expone

a experiencias que les provoquen daños.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad:

En la presente investigación, se respetó la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos; y se tomó medidas para evitar daños y se planificó acciones para disminuir los efectos adversos y tomar medidas para evitar daños.

Justicia:

El investigador se antepuso a la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas.

Integridad científica:

El investigador tuvo entereza en todos los aspectos, evaluó y declaró los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador procedió con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

CALIDAD DE ATENCIÓN

TABLA 1

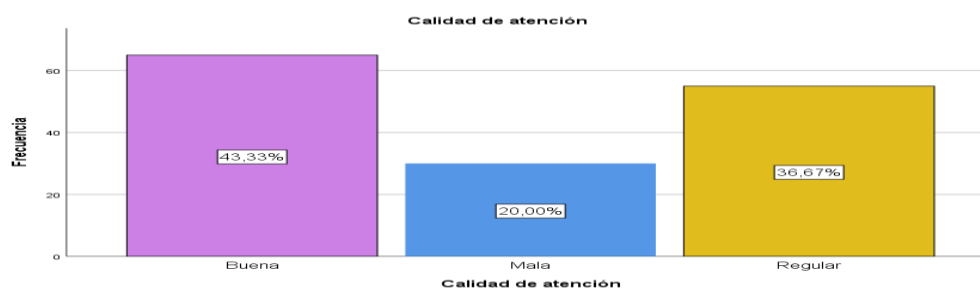
CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_PIURA, 2022

Calidad de atención				%
	n	%	% válido	acumulado
Buena	65	43,3	43,3	43,3
Mala	30	20,0	20,0	63,3
Regular	55	36,7	36,7	100,0
Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta sobre calidad del cuidado de enfermería elaborado por Meza. Aplicado a los usuarios del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado_ Essalud_ Piura, 2022

GRAFICO DE TABLA 1

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_PIURA,



Fuente: Encuesta sobre calidad del cuidado de enfermería elaborado por Meza. Aplicado a los usuarios del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado_ Essalud_ Piura, 2022

SATISFACCIÓN EN EL USUARIO

TABLA 2

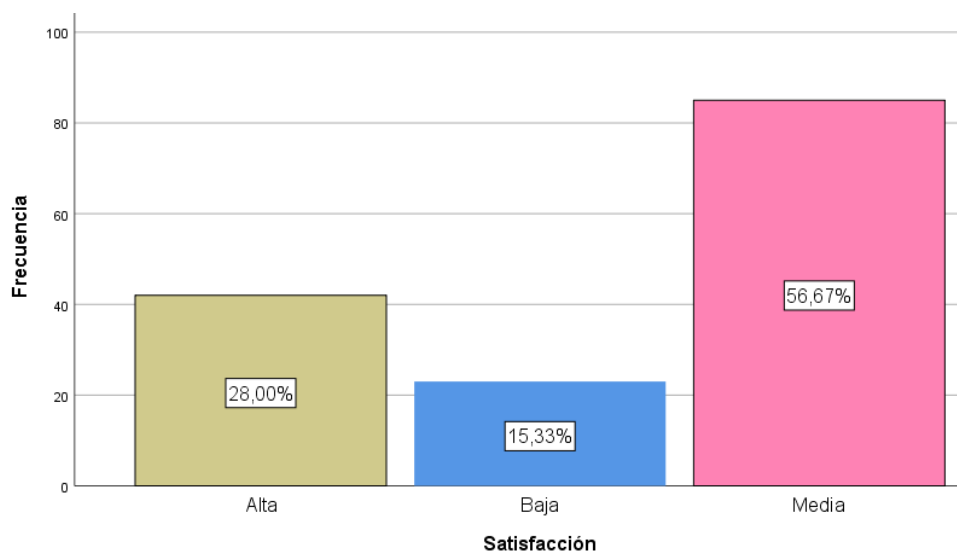
SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022

	Satisfacción			
	n	%	% válido	% acumulado
Alta	42	28,0	28,0	28,0
Baja	23	15,3	15,3	43,3
Media	85	56,7	56,7	100,0
Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta satisfacción del usuario elaborado por Arteaga. Aplicado a los usuarios del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado_ Essalud_ Piura, 2022

GRAFICO DE TABLA 2

SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022



Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario elaborado por Arteaga. aplicado a los usuarios del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado_ Essalud_ Piura, 2022

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN

TABLA 3

***CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN EN EL
USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI
DELGADO_ ESSALUD_ PIURA, 2022***

		5				
		Satisfacción			Total	
			Alta	Media	Baja	
Calidad de atención	Buena	n	36	29	0	65
		%	24,0%	19,3%	0,0%	43,3%
	Regular	n	6	39	10	55
		%	4,0%	26,0%	6,7%	36,7%
	Mala	n	0	17	13	30
		%	0,0%	11,3%	8,7%	20,0%
Total		n	42	85	23	150
		%	28,0%	56,7%	15,3%	100,0%

Fuente: Encuesta sobre calidad del cuidado de enfermería elaborado por Meza y encuesta de satisfacción del usuario aplicado a los usuarios del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado_ Essalud_ Piura, 2022

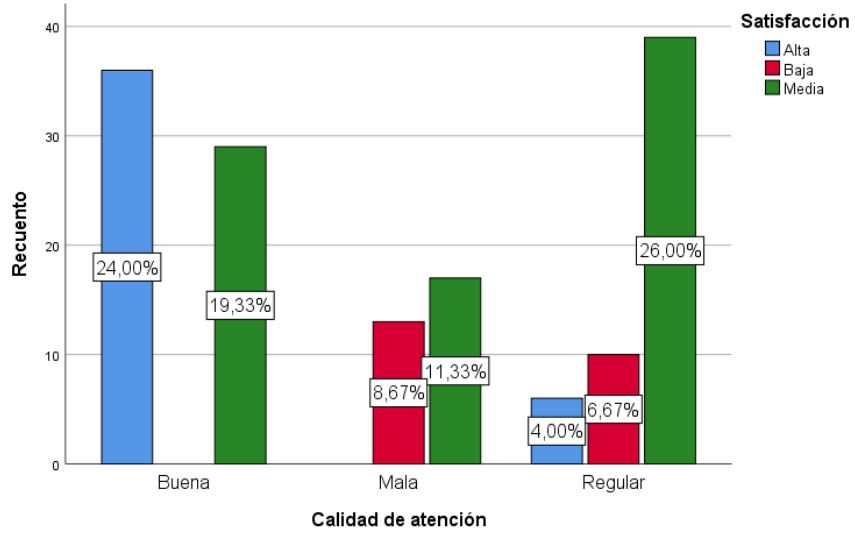
Pruebas de chi-cuadrado P=0,01

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	60,778 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	71,839	4	,000
N de casos válidos	150		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,60.

GRAFICO DE TABLA 3

***CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN EN EL
USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI
DELGADO_ESSALUD_PIURA, 2022***



4.2 Análisis de resultados

La enfermería como profesión de la salud y una de las ocupaciones fundamentales para el cuidado de las personas en todas sus etapas de vida en los diferentes niveles de atención. Teniendo un campo muy amplio, teniendo diversidad de actividades en el cuidado a la persona. Por todo ello debe de jugar un papel primordial e importante en el cuidado que brinda, por lo que su cuidado debe de ser holístico no con enfoque biomédico de solo tomas funciones vitales sino entablar una relación enfermera – paciente, que brinde un cuidado humanístico en su atención de salud.

En la Tabla 1:

Del 100% de usuarios del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado el 43,3% (65) refiere que la calidad de atención es buena, el 36,7% (55) refiere que la calidad de atención es regular y el 20% (30) refiere que es mala.

Existen estudios de investigación con resultados similares como lo señala **Baca Ka, and Ruiz Z, (22)**. "Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo." 2020". en la dimensión el arte del cuidado de enfermería el 67% de los pacientes percibieron alta calidad de cuidado de enfermería y el 32% baja calidad de cuidado percibido. En la dimensión calidad técnicas del cuidado el 50% percibieron alta como baja calidad de cuidado. En la dimensión ambiente físico el 90% percibieron alta calidad de cuidado y solo el 10% baja. En la dimensión disponibilidad del cuidado el 81% percibieron alta calidad de cuidado de enfermería y solo el 19% baja.

En esta variable calidad de atención de enfermería vemos que la mayoría refiere que la calidad de atención de enfermería es regular y buena la que brinda al usuario, esto se debe a que la enfermera brinda un cuidado holístico integral con una calidad humana en el accionar de su profesión en que se ve reflejada por su visión holística en su actividades que realiza, su comportamiento, sus actitudes, para que así pueda promover, mantener y recuperar la salud y que los usuarios pueden percibirla en este servicio de cirugía. Hospital Ii Jorge Reategui Delgado, en la que ellos refieren que el cuidado de enfermería en que muestra es que son muy amables, atentas, solidarias y saben explicar las enfermeras. Los que no reciben la calidad mala es que el tiempo que demoran en la atención, a la comprensión y tolerancia ya que el servicio de cirugía es un servicio de mucho estrés porque han pasado una intervención quirúrgica que pone en riesgo su salud.

Considerando que el cuidado de enfermería es el instrumento fundamental que aplica en el día a día de su labor en la que busca una recuperación del paciente, evitar complicaciones y en el servicio se busca menos permanencia en el servicio, que logre su alta favorable. Muchas veces los pacientes mencionan la satisfacción en el cuidado que recibe de la enfermera cuando aplican sus tecnologías blandas con el acariciarlo, comprenderlo, tocarlo que cuando es mediante los equipos, o procedimientos invasivos que hacen, ellos prefieren una interrelación afectiva, una conversación amena donde puedan liberar sus preocupaciones, decir sus dolencias con tanta confianza, aplicando una conducta ética del cuidado.

En lo que es la calidad de cuidado deficiente que tenemos un mínimo porcentaje es que la enfermera tiene mucha documentación que es lo administrativo, lo que disminuye el tiempo para poder estar en contacto con los usuarios, que ellos tienen muchas dudas, inquietudes que desean conversar, pero por estos procesos les limita el

tiempo. Muchos de ellos refieren que les gustaría permanecer más tiempo en contacto con las enfermeras. Muchos de ellos desean un primer contacto, un saludo, que lo llamen por su nombre, que le alcancen unas cosas, etc. Muchos refieren que ellas mucho escriben.

En relación a los hallazgos encontrados tenemos resultados son similares en que Amed E, et al, (17). En su tesis denominada “Calidad del cuidado brindado por profesionales enfermeros en un hospital en Colombia, 2018”. Conclusión: La calidad de la atención de enfermería es percibida por los pacientes como regular. Si comparamos con otro estudio que tiene sus resultados similares como **Ruiz J, et al., (21)**. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública, 2020. La mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos (67.8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18.9%).

Cuando la enfermera se dedica mucho a su cuidado va a permitir un mayor acercamiento a los usuarios, en la que la enfermera programa sus actividades ha realizar y no tiene que improvisar o realizar un trabajo rutinario. Todo lo que realiza durante su turno debe de ser en forma anímica, transmitir felicidad, no manifestar enojo. En este servicio de cirugía es muy estresante el ambiente en la que el paciente necesita una mayor comunicación ya que hay postoperados, que tienen una herida y sus movimientos son muy lentos con mucho temor y necesita mayor explicación a su evolución de su salud.

Al respecto Waldow, Regina en su teoría explica sobre el cuidado de enfermería en la que considera que es muy amplio en la que en el paciente se realiza muchos procedimientos que se debe de tener una mejor comunicación en explicarle que significa cada uno de ellos, para no poder generar un estrés, siendo este servicio que se realizan muchos procedimientos que generan temor en el paciente, todo procedimiento enfatiza que debe de realizarlo de una manera científica, y con seguridad para que no se exponga

al paciente a un riesgo de su salud. Siendo el actuar de cada enfermera para que muestre las resonancias del cuidado como es el amor, ternura, caricia, que se vea un cuidado holístico y científico (59).

Hoy en día al tener en cuenta los conceptos de calidad de atención en lo que se refiere al entorno es muy importante ya que las condiciones en que se encuentra el paciente muchas veces son paupérrimas, no satisfaciendo su necesidad de confort. El hospital actualmente no dispone de ambiente adecuados, no atractivos y confortables. Y muchas veces no tienen privacidades hospitalarias, crea esto insatisfacción, una mala imagen y los pacientes ya no desean volver. Así en el servicio de cirugía se ha mejorado un poco en comparación con otros años implementando nuevos servicios.

Es así muy importante destacar en la atención que brinda la enfermera la esfera espiritual en que la persona en este servicio se encomienda a su fe por su salud, en cómo podrá afrontar una cirugía, el comprenderlo con su religión, todo ello enfocados del cuidado del cuerpo, alma y espíritu. Muchos pacientes se son necesario que se confiesen para poder tranquilizar su alma. Ya que al intervenirlos ellos perciben si salen o no salen vivos. Por ello es necesario que profesen su religión y sentirse libres de culpas, rencor, remordimiento ante su actuar de su vida, que necesitan ayuda espiritual.

Considerando que el cuidado de enfermería es todo un proceso que se tienen que cumplir durante el contacto con el paciente, haciendo cumplir la intervención con fundamento científico y holístico, de acuerdo a lo planificado y programado por el personal de enfermería, Todo este accionar está enmarcado a las competencia y al cumplimiento de estándares, que buscan una satisfacción al usuario en este caso en este servicio de cirugía tienen sus propios estándares a cumplir con criterios científicos en bien de ellos. Las competencias de la enfermera conllevan a un cuidado integral de salud, no

solo el paciente entra a una cirugía solo el enfoque biomédico, no es así, debe de cubrir todas sus necesidades como lo estipula el código de deontología a la enfermera, mucho resalta el cuidado humanístico, mucho más en este servicio de cirugía. Solo cumpliendo con los cuidados ayuda a recuperar su salud, y mucho más en este servicio tan estresante que se necesita de un profesionalismo competente de enfermería.

A nivel mundial es fundamental el cuidado de enfermería siendo un requisito que va a permitir una mayor seguridad al paciente, va a poder minimizar los riesgos a que esta expuesto. Así actualmente en el Perú enfermería a dado un realce por el cuidado que brinda, el sector salud reconoce la labor ardua que realiza este profesional, porque a nivel institucional ayuda en los indicadores de salud en disminuir la morbilidad, la mortalidad, siendo reconocida institucionalmente, todo ello crea un realce al profesionalismo de la enfermería por la visión multisectorial que existe en todos los sectores.

Así mismo, los cuidados de Enfermería con calidad se deben caracterizar por tener una dimensión holística, sustentado por el conocimiento científico y definido mediante los procesos de interacción y la transición que es el apoyo a los cambios de la persona debidos al desarrollo, enfermedad, o a cualquier otra situación que genere un cambio por el proceso de interacción con el entorno. En este estudio la calidad de atención de Enfermería según la percepción es de regular calidad, en cuanto a sus dimensiones: Técnica científica, Humana, Entorno, interpersonal; indicando así, cuando al menos los indicadores propuestos fueron aceptables, refiriendo así que la calidad de atención fue regular, ni bueno ni malo (60).

Existen otros estudios que mencionan del comportamiento de los profesionales de enfermería como lo señala Barajas G, et al, (16). En su tesis denominada “Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el

entorno hospitalario, 2018”. la calidad de la atención de enfermería percibida por los usuarios se deriva del comportamiento profesional relacionado con la proximidad y la aproximación a la misma. En que concluye que la calidad de la atención de enfermería percibida por los usuarios se deriva del comportamiento profesional relacionado con la proximidad y la aproximación a la misma.

Es así, que a partir de los resultados obtenidos y apoyados en nuestro marco teórico que explica las necesidades que tiene un usuario en cirugía, se deduce que necesitan de un cuidado más especializado y centrado en sus necesidades ya sea por los riesgos que corren por las operaciones, así mismo, también se ve afectada en la capacidad intrínseca y la capacidad funcional ya que varios estudios sobre las tendencias del bienestar subjetivo a lo largo de la vida indican que en muchos países la satisfacción general con la vida en realidad aumenta, a partir de esta investigación se puede decir, que los pacientes de cirugía esperan mucho pero lo único que les queda es conformarse con lo poco que se les brinda, y de aquí parte la desigualdad en su cuidado ya que se observa que los servicios siempre se da preferencia en la atención a los pacientes.

Como se ha venido analizando hasta el momento, en comparación con las investigaciones anteriormente mencionadas, llama la atención la necesidad de realizar un proyecto de largo plazo que haga posible implementar los servicios, ya que existe proyectos de la mejora de la construcción de la nueva infraestructura del Hospital, para ver si cambia la percepción de los pacientes en cuanto a la calidad de atención que se les brinda.

También hay estudios que difieren como **Rodríguez J, Torres A, (23).**"Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía “B” del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020”. Concluye que el 65,7 % de pacientes tienen

un nivel de satisfacción buena, el 34,3 % nivel de satisfacción regular, mientras que ningún paciente presenta nivel de satisfacción malo. Respecto a la calidad de cuidados de enfermería, el 74,3 % de pacientes la perciben como buena, el 25,7 % de manera regular, mientras ninguno lo percibe como mala. Se concluye que existe relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de cuidado de enfermería del paciente hospitalizado, con un nivel de significancia de 5% (0.05).

Considerando que la calidad de servicio es un tema que recién está tomando conciencia, ya que la idea no es sólo hacer las cosas bien, sino mantener un estándar de calidad en el proceso integral que engloba ofrecer un servicio. A diferencia de antes, que se creía que la calidad era costosa, ahora se sabe que es todo lo contrario, mantener un servicio de calidad, a largo plazo es rentable y baja los costos de las instituciones. La calidad es un conjunto de propiedades y características de un servicio, producto, que satisface las necesidades al usuario o el cliente (61).

Según Henderson, la Calidad de Atención de Enfermería se define como: La consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle. La calidad de la asistencia sanitaria debe dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales con un costo más razonable (62).

Como la Organización Mundial de la Salud define como: “un alto nivel de excelencia profesional: uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. La calidad es ser eficiente, es tener competencia, respeto al

paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda (63)

Así mismo Donabedian, define la Calidad de la Atención como aquella que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las partes del proceso de atención, describe que los servicios de salud, hay que estudiarlos en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado. Es decir, la calidad es un concepto que debe interpretarse en tres dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: la primera, la técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente, donde resalta el rol de los profesionales de la salud incluido por supuesto el Profesional de Enfermería (64).

En ésta se tienen en cuenta los conocimientos, habilidades y actitudes que tenga el profesional para prestar su servicio; la segunda, la interpersonal, representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo, de acuerdo con las expectativas que tenga el paciente (sujeto de cuidado), las normas sociales y profesionales ; la última dimensión es la del entorno o ambiente en el que se desarrolla la prestación del servicio donde variables como la accesibilidad, comodidad, acceso entre otros son necesarias para ofrecer un adecuado servicio (65).

La atención de calidad del enfermero debe ser oportuna, humanizada, personalizada, eficiente y continua en el caso de la calidad de atención de enfermería en el área de hospitalización es diferente a otras áreas como cirugía y sala de operaciones por ser un área donde la actuación debe realizarse continuamente, más de una vez y de la

manera más eficiente posible, por lo cual son requisitos cumplir con parámetros de calidad que involucren la seguridad mediata del paciente; además, es probable que las acciones iniciales del manejo del paciente sean continuadas por este servicio, para los cuales el registro adecuado les será de gran importancia, es por eso también que otro punto trascendental de la atención de enfermería será el correcto registro de las acciones hechas pero en general todos los principios de calidad de atención de enfermería deben cumplirse cabalmente

También se tienen en cuenta que el tema de calidad en los servicios de salud es demasiado general, de doble perfil y abstracto, es decir, subjetivo y objetivo. Sus diversas dimensiones son influenciadas de factores culturales y de quienes alardean el poder. La buena calidad de atención se entiende como el servicio que brinda los requisitos establecidos y dados los recursos y conocimientos disponibles; satisfaciendo las necesidades de lograr el máximo de beneficios con el menor riesgo para la salud y el bienestar del usuario. Por ende, la atención de calidad es caracterizada por lo siguiente: alto nivel de competencia, empleo eficiente de los recursos, menor riesgo para el usuario, satisfacción del usuario, y un buen efecto en su salud (66, 67).

Una de las propuestas de mejora es que el colegio de enfermeros establezca estrategias para la mejora de los cuidados enfermeros en atención especializada que están centradas en el desarrollo de modelos organizativos y de práctica clínica enfocados en el paciente y el desarrollo e implantación de los diferentes instrumentos que garantizan la continuidad de los cuidados. El aseguramiento de la calidad de dichos cuidados pasa por su sistematización sobre una base filosófica y metodológica que debe contemplar la aplicación del proceso enfermero como método científico de resolución de problemas

En la Tabla 2

Del 100% de los usuarios del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado el 57,7% (85) refiere una satisfacción media, el 28% (42) una satisfacción alta y el 15,3% (23) refiere que es baja.

Existen estudios que se asemejan como Olivetto A, et al, (18). En su estudio realizado “Percepción de la calidad de los cuidados de enfermería que tiene el paciente en relación con el servicio de hospitalización en México, 2019”, concluye que los pacientes se mostraron satisfechos con el trato que recibieron como persona. Como también Ruydiaz K, Salarriaga G, Fernández S, (19). En su investigación titulada: “Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado, 2018”; se obtuvo un alto nivel de satisfacción tanto en quirúrgico (38%) y hospitalización (52%), con un nivel medio en medicina interna (57%). Logrando concluir que, la calidad del cuidado conlleva a la interiorización de las acciones de cuidado físico, espiritual o emocional que se perciben de forma positiva para la persona y fomentan el sentido de seguridad y protección del otro.

También señala Reyes L, (26). En su estudio realizado “Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa de Piura, 2019”, Resultados el 3% de los pacientes manifestaron que la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía es nula, el 13% es ocasionalmente y el 84% es constantemente. Coveñas D, (27). En su estudio realizado: “Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería según percepción de pacientes al alta de los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital de la Amistad Perú – Corea Santa Rosa II – 2, febrero 2019”. Resultados sobre el tamaño; accesibilidad del servicio, 5,5% satisfecho, 1,8% medianamente satisfecho y 12,7% insatisfecho, Se

concluye que el nivel de satisfacción con la atención de enfermería en los departamentos de cirugía y medicina interna se encuentra en un nivel de satisfacción moderado.

Otra investigación que difiere como señala Sarango B, (29). En su estudio realizado: “Determinar el nivel de Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018”, Conclusiones: La mayoría manifestaron una satisfacción baja. En la dimensión de puntualidad de atención y claridad de información hacia los cuidados que brinda el profesional de enfermería.

En el presente trabajo de investigación, el nivel de satisfacción medio y alto del paciente hospitalizado, se puede atribuir a que la mayoría de ellos, refiere que la enfermera le informa y explica los cuidados que va a recibir, o los procedimientos que se les va a realizar, poseen habilidades para el cumplimiento de sus funciones, le brinda educación para prevenir complicaciones, dirigiéndose cortésmente, y brindando la privacidad durante el cuidado, dándose así las actividades de enfermería tanto en comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad, para el cumplimiento de la satisfacción del paciente.

Existe muchos estudios de investigación acerca de la satisfacción en la que concluyen que uno de los aspectos determinantes del nivel de salud de satisfacción es la puntualidad, rapidez, espera e interés del o la enfermera; Como en otro estudio logró evidenciar que la calidad de atención de enfermería se obtuvo nivel medio que tiende a alta así el 64,6% de enfermeras ofrecen atención de calidad a un nivel medio. Así mismo Por otro lado, el 47,6% de pacientes sostuvo recibir nivel medio de satisfacción. En todo lo relacionado a lo teórico, Canchero, sostiene que todas las dimensiones superaron el 60% de satisfacción y la puntuación total correspondió a 70,5% de satisfacción. (68).

Es muy común que el usuario brinde una satisfacción media (57,7) ya que el paciente refiere que muchas veces la enfermera no se presenta como la profesional de la salud antes de brindar los cuidados, no le dedican el tiempo necesario en la consejería, ya que ellos necesitan un mayor tiempo en su atención, pero ella se ve saturada de pacientes que buscan una atención por la sobrecarga de usuarios en la atención que obliga a limitarse el tiempo por la atención. Muchas veces en los diversos servicios en donde presta atención la enfermera hay una recarga de pacientes que buscan ser satisfechos en su atención que se termina brindando una atención parcial y no integral.

En la vida diaria con las experiencias, se aprende a conocer a los usuarios y de acuerdo a ello se busca brindarle la atención, en la que logremos satisfacción. Así aprendemos a conocerlos sus necesidades, a tratarlo y comprenderlo. Por ello cuando se atienden a los usuarios sabemos las necesidades de ellos y de esta manera es más fácil brindar la atención. Es mucho mejor conocerlo de cerca a cada usuario para poder brindarle la atención directa, mucho mejor atención que logremos satisfacción.

La meta final del proceso de intervención de enfermería es la satisfacción del paciente, a través de una atención apropiada y oportuna. c que brinda la enfermera es el cuidado del ser humano de forma humanística, en la que busca tener una satisfacción de sus necesidades fundamentales de la vida. La atención puede ser durante las 24 horas con atención de calidad, afecto, cariño, amor, comprensión que muchos usuarios no reciben por parte del personal de salud, cada vez más necesitan de una atención humana, que transmita cariño. Muchas personas necesitan una atención con afecto que necesitan y ellos los fortalece y mucho más en este servicio de cirugía.

En los últimos años, el estudio de la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios se ha convertido en un instrumento de gran utilidad en la gestión sanitaria

para optimizar recursos, ya que los pacientes son considerados el principal objetivo de dichos servicios y, por ende, su grado de satisfacción es un indicador básico de la calidad asistencial ofrecida

Por otra parte, El problema de insatisfacción del usuario generado por una deficiente calidad de atención en el área de cirugía resulta ser más complicado, ya que, en este servicio a diferencia de otros, deben estar preparados para atender diversos casos, todos ellos críticos y que requieren de la rapidez y eficiencia del personal. Si bien no se cuenta con la adecuada infraestructura, equipos, personal con experiencia, medicamentos etc., es probable que la atención sea deficiente, y es en esta área que este tipo de situaciones puede devenir en la complicación de salud del paciente, así como su fallecimiento, por lo que es de especial cuidado el área de emergencias.

Muchas veces los usuarios tienen expectativas de recibir una buena atención, pero se enfrentan a una realidad deficiente no cubriendo sus expectativas que el esperaba, los usuarios que se sienten satisfechos son los que cubrieron sus expectativas de una buena atención. Muchas veces las normas culturales que tiene los pacientes en contra de las quejas buscan una mejor calidad en la atención. El sistema de salud debe de implementar los establecimientos con recursos humanos para así lograr mejorar la atención y por ende la satisfacción. Muchos no están implementados en que buscan que sus servicios mejoren en atención, en comodidad, en equipamiento, los ambientes deben de ser ventilados para una mejor comodidad de los usuarios (69).

Muchas veces se evalúa la satisfacción en cuanto a la atención que recibe que puede ser buena pero si el usuario espera la atención y no encuentra medios de distracción como un televisor ,m una revista para poder distraerse mientras espera va a generar un malestar en ellos, pero que cuando entra a la atención pasa incomodo y se

le entrevista y en anamnesis que no desea contestar y enfurece mucho más que hace que la buena atención que pueda recibir se transforme en una insatisfacción, muchas veces los procesos de cuidado se miden de esta manera, Es por ello que se tiene que tener en cuenta mucho ello desde el ambiente hasta los procedimientos que se le realice. Muchas veces se juzga de manera subjetiva, sin embargo, la enfermera muchas veces prioriza su atención en los usuarios de acuerdo a las emergencias y los usuarios sientan que no reciben la atención oportuna.

Como propuesta de mejora se plantea que las enfermeras del servicio deben de priorizar y mantener una comunicación efectiva con las personas a las que proporciona atención. Trabajar con el uso del Método Clínico en Enfermería como modelo holístico de salud en todas sus etapas: valoración, diagnósticos, planificación, ejecución y evaluación aumenta la coherencia al ser sistematizado y ordenado en el tiempo, asegura la continuidad, evita improvisaciones, omisiones y favorece el trato individualizado pues se centra en la respuesta humana del individuo que pasa a convertirse en parte activa de su proceso de curación

En la Tabla 3:

En la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de cirugía. Hospital Ii Jorge Reategui Delgado el 26% (39) refiere una calidad de atención y una satisfacción alta. El 24% (36) una satisfacción alta y una calidad de atención buena. Un 11,3(17) satisfacción media y una calidad de atención mala.

La investigación muestra relación estadística entre la calidad de atención y la satisfacción en el usuario del servicio de cirugía, siendo el valor igual a 0,001 en él . Hospital Ii Jorge Reategui Delgado En la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado;

Existen estudios similares como lo señala Franco A, (20). En su investigación titulada: “Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A, 2019”; Los hallazgos corroboraron que las dimensiones de interacción: apoyo afectivo e información de salud, son las más incidentes sobre la satisfacción del usuario. La hipótesis de la relación entre las variables calidad y satisfacción fue corroborada

Otros estudios que difieren a la investigación Chumpitaz M, (24). En su tesis titulada: “Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú, 2018”; resultado que el 64,6% de licenciadas de enfermería brindan atención de calidad de nivel medio, el 19,6% brindan atención de nivel bajo y el 15,7% brinda atención de calidad de nivel alto. Como un estudio que se asemeja Marcelo D, (25). Realizo una investigación sobre la Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma_ Lima_ Perú, 2019. Existe una correlación positiva significativa entre las variables calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente, con un coeficiente de correlación de 0.878. se concluye que la confirmación de correlación positiva significativa entre las variables estudiadas, logran una correlación de 0.878. Por ende, que existe relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Además, resultados similares como Guerra F, Elera R, (28). En su estudio realizado: “Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post-operado de cirugía especialidades del hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021”, Resultados que existe una correlación positiva significativa ($r: 0,298$,

Sig: <0,05) entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post-operado. Concluye, que la satisfacción del paciente post-operado se incrementa cuando mejora la calidad del cuidado del personal de enfermería

Para poder realizar la recolección de información en la investigación una de las limitantes más fue los momentos que estamos pasando de la pandemia en este momento de la emergencia sanitaria que se vive, lo cual es una limitante, ya que las personas no colaboran a la recolección y muchas veces vía online no responden. O muchas de ellas son reacias y a la negativa en brindar la información.

Todas las atenciones que se brinde al usuario siempre deben de ser medidas para poder mejorar los procesos de la atención. Siendo las mismas instituciones las que van a generar a que los usuarios estén contentos o descontentos. En cada cuidado que recibe se tiene que dar una atención humanística de calidad que el usuario sienta satisfacción. Siempre es importante que se brinde el cuidado holístico para que siempre tengamos usuarios contentos y así mejorar los indicadores evaluadores de satisfacción, también debe de tenerse en cuenta la implementación con material y recurso humano para evitar demoras en la atención por un sistema de salud deficiente.

Todos los usuarios deben de evaluar los cuidados que recibe, todo ello basado siempre en procesos administrativos, de los servicios, los resultados físicos. Que muchas veces no se ve las perspectivas de los pacientes. Por ello se busca ver desde un enfoque ético y legal el cuidado que recibe un usuario. Lo que se busca es que se proteja al usuario en relación a la atención que recibe, que debe de ser una atención de calidad, que brinde una seguridad, sin exponerlo a los riesgos que pueda exponerse. Se le debe de proporcionar los mayores beneficios en una atención, con todo el material, equipos que logren recupera la salud. Así también por parte del personal reciba una explicación

de todos los procedimientos que se realicen en bien de ellos. Se busca que la enfermera esmere su atención de calidad a los usuarios de acuerdo a sus competencias profesionales.

Bien se sabe que en la constitución que establece la Organización Mundial De La Salud menciona que todo ser humano tienen el derecho más alto en la salud, lo cual establece recibir una buena calidad d atención por el personal de salud, que lo constituye en un macroproyecto de salud para todos. Considerando a ello a la calidad de atención como un alto requisito que brinda un alto nivel de excelencia profesional. Que lo que busca es una seguridad en el paciente y que se sienta satisfecho con a la atención.

Las instituciones de salud tienen como objetivo proporcionar la satisfacción de las necesidades y expectativas de salud al paciente, a la familia y a la comunidad, mediante la prestación de una atención de calidad, entendida como la satisfacción total de las necesidades del usuario a través de la realización de actividades esencialmente intangibles con un valor añadido y el cumplimiento de los requisitos propios del producto o, en este caso concreto, del servicio. La enfermería es el pilar fundamental, con virtudes y gran espíritu de servicio, que, teniendo además como base, el conocimiento científico unido a la tecnología, es consciente de proporcionar unos cuidados de calidad, con el fin de satisfacer las principales necesidades del paciente y favorecer la recuperación del enfermo crítico, logrando así mantener y/o mejorar la imagen de nuestra institución.

Los resultados encontrados en la presente investigación muestran que la satisfacción está dada por la calidad de los cuidados de enfermería, que los pacientes

evalúan de acuerdo a sus expectativas ya que el paciente desea ser comprendido más allá del dolor físico, ya que está pasando por conflictos existenciales, lo que requiere de actitudes empáticas para compartir su ansiedad y temores relacionados con su situación real.

Se puede concluir que el grado de satisfacción y la calidad de los cuidados tiene una relación directa, por lo que es importante considerar que la satisfacción está supeditada a múltiples factores entre los que se incluyen las experiencias previas, explicativas y la información recibida por parte de la enfermera y de los equipos sanitarios, elementos que condicionan la diferente satisfacción para diferentes personas y para una misma persona en diferentes circunstancias. Por lo tanto, la calidad de los cuidados de enfermería es el eje central de las competencias profesionales a la hora de atender a los pacientes, que son capaces de evaluar la calidad de los cuidados recibidos, experimentando diversos niveles de satisfacción, cuando los cuidados se prestan teniendo en cuenta las necesidades de los pacientes, la calidad de los cuidados y el grado de satisfacción pueden mejorar obteniendo pacientes menos insatisfechos.

Se plantea como propuesta de conclusión que el personal de enfermería se capacite y/o actualice para poder proporcionar cuidados que garanticen la atención libre de riesgos y daños innecesarios. Este modelo de capacitación debe de consistir en la asignación de la responsabilidad en el cuidado de un paciente a un enfermero que identifica los problemas de salud, planifica y dirige los cuidados, supervisa y evalúa resultados, asegurando la continuidad de cuidados dentro del contexto de autonomía profesional. Con la puesta en marcha de estas estrategias se consiguen beneficios para el paciente (independencia, seguridad, satisfacción), el profesional (reconocimiento y estima profesional, estímulo de mejora) para la unidad (calidad en los resultados

asistenciales, unidad de criterios y satisfacción global del equipo, imagen pública y corporativa).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En la calidad de atención menos de la mitad de los usuarios refieren que la calidad de atención es buena, un porcentaje considerable refiere que es regular y un porcentaje menor baja. Lo que permite que la enfermera debe de potenciar sus competencias para poder mejorar la calidad de cuidado
- En la satisfacción de la calidad de atención más de la mitad de los usuarios manifiestan una satisfacción media, así un porcentaje considerable alta y un menor porcentaje baja. La satisfacción va a mejorar cuando el usuario reciba una buena calidad de atención y por ende mejorar el cuidado.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Podemos ver y demostrar que una variable interviene en la otra, en la que se tiene que mejorar el cuidado para poder lograr satisfacción en el usuario.

RECOMENDACIONES

- Al profesional de enfermería se le debe de capacitar en relación a sus competencias con la intención de poder mejorar su cuidado a los usuarios, lo cual va a ser reflejada en las encuestas de satisfacción del usuario que pueda salir alta la satisfacción. La enfermera bajo el cumplimiento del ejercicio profesional muestra sus competencias y logra integral al paciente a la sociedad.
- Al profesional de enfermería del servicio de cirugía, que se planteen planes de mejora en cuanto a la atención al usuario, estrategias de mejora en cuanto a las citas, tiempo de espera, tiempos administrativos. Mejorar los procesos administrativos permite tener una mejor calidad de atención ya que establece tiempos en la espera y así no hay insatisfacción del usuario, asimismo crear las herramientas necesarias contribuye en una atención integral adecuada.
- Al profesional de enfermería del servicio de cirugía, se organice en realizar los protocolos, guías de cuidado, manuales, etc., herramientas directas a mejorar el cuidado de enfermería. Un servicio organizado bajo una normatividad establecida permite realizar las actividades directas en la recuperación del paciente, bajo un enfoque holístico y humanístico como lo establece el código deontológico de enfermería. Estas herramientas implementadas en el servicio ayudan que el servicio de enfermería realice funciones competentes.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- El código de ética de investigación V004 aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con resolución N°0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021. Esta norma tuvo la finalidad establecer los principios éticos y valores éticos que guíen las buenas practicas y conductas responsables graduados en maestría en ciencias de enfermería.
- El Reglamento de Investigación versión 17- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, aprobado en Consejo Universitario con resolución N°0491-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 15 de abril del 2021. Este reglamento tuvo con como objeto normar el proceso de la investigación formativa que como egresados de maestría da la conformidad en las políticas de la investigación.
- Política del Servicio Anti plagio de la ULADECH Católica, V002. establece para verificar la similitud del trabajo final con porcentaje máximo del 15% de coincidencias con una opción de recuperación (en caso no lo logran, desaprueban la actividad de investigación formativa).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Slawomirski L, Auraaen A, Klazinga N. The Economics of Patient Safety in Primary and Ambulatory Care: Flying blind. Paris: OECD; 2018 (<http://www.oecd.org/health/health-systems/The-Economics-of-Patient-Safety-in-Primary-and-Ambulatory-Care-April2018.pdf>, consultado el 23 de julio de 2019).
2. Díaz E. La humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas. Primera edición. -- Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2017. ISBN : 978-958-781-133-9
3. Pérez M, et al. "Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigmas." *Revista Cubana de Salud Pública* 44. 2018: 325-343.
4. Arandojo M. Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2016 Jun [citado 2022 Mar 08]; 25(1-2) :38-41. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009&lng=es.
5. Slawomirski L, Auraaen A, Klazinga N. The economics of patient safety: strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level. Paris: OECD; 2017 (<http://www.oecd.org/els/health-systems/The-economics-of-patient-safety-March-2017.pdf>
6. Espinos A, Lamadrid M, Saavedra M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. Vol. 32, No. 1 2016. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155>
7. Vázquez-Cruz, Eduardo, et al. "Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica." *Revista de Salud Pública* 20. 2018: 254-257.

8. Gebremedhn EG, Lema GF. Satisfacción del paciente con los servicios quirúrgicos perioperatorios y factores asociados en un Hospital Universitario de Referencia y Docencia, estudio transversal. *PanAfr Med J*; 2017:27.
9. Pineda, Dina Ivonne Valdez, et al. "I CONGRESO INTERNACIONAL DE GÉNERO." . 2018
10. Lazo O. Alvaro P. Calidad de la atención de salud. Consejo Regional III Lima. 2018. Primera edición: mayo de 2018
11. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 jun [citado 2022 Mar 08]; 7(1): 27-42. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027&lng=es. <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540>.
12. Castillejos, Lizbeth Morales, Yara Gracia Verónica, and Erick Landeros Olvera. "Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os." *Revista Cuidarte* 11.3 (2020).
13. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud* [Internet]. 2018 Aug [cited 2022 Mar 07]; 47(2): 209-213. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013&lng=en.
14. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2004 [citado 2022 Mar 08]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es.

15. Lahite Y, Céspedes V, Maslen M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 Mar 08]; 99(5): 494-502. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es.
16. Barajas C, Hijós LA. Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario. *Metas Enferm* may 2018; 21(4):5-9.
17. Amed EJ, Villareal G, Alvis CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Rev. cienc. ciudad.* [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 8 de marzo de 2022];16(2):108-19. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
18. Olivetto A, Becerra M, Silva L, Lozoyo M, & González S, 2019. Calidad percibida de los cuidados de enfermería por pacientes en relación con servicio de hospitalización. *Lux Médica*, 14(40), 73–80. <https://doi.org/10.33064/40lm20191707>
19. Ruydiaz K, Saldarriaga Genes, G., & Fernández Aragón, S. P. 2018. Satisfacción del usuario: un reto a la calidad del cuidado. *Ciencia Y Salud Virtual*, 10(1), 49–61. <https://doi.org/10.22519/21455333.969>
20. Franco A. calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en mediglobal S. A. Universidad Católica De Santiago De Guayaquil. 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Temp/T-UCSG-POS-MGSS-184.pdf>
21. Ruiz J, et al. "Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública." *Sanus* 5.14

(2020).https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext&tlng=e

22. Baca K, and Ruiz K. "Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo." 2020.
23. Rodríguez J, y Torres A "Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía “B” del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020.". <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55375>
24. Chumpitaz M. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3544>
25. Marcelo D. Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019 Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3977>
26. Reyes L. En su estudio realizado “Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa de Piura 2019. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8114>
27. Coveñas D. En su estudio realizado: “Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería según percepción de pacientes al alta de los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital de la Amistad Perú – Corea Santa Rosa II – 2, febrero 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1729>
28. Guerra F, Elera R. Satisfacción Del Postoperado Sobre Calidad Del Cuidado De Enfermería En Un Hospital Del Norte Peruano. 2021. Revista Científica De

Enfermería (Lima, En Línea), 11(1). Recuperado a partir de <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/90>

29. Sarango B: "Determinar el nivel de Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25783?show=full>
30. Font C, et al. "Práctica avanzada enfermera en los servicios de urgencias hospitalarias." ROL. Revista Española de Enfermería, 2021, vol. 44, num. 11-12, p. 778-786 (2021).
31. Badu E, O'Brien AP, Mitchell R. La conceptualización de la evaluación de la calidad del servicio de salud mental: perspectiva del consumidor. *Administración y Política en Salud Mental e Investigación de Servicios de Salud Mental*. 2019;26(6):790–806.
32. Russell DJ, Humphreys JS, Ward B, Chisholm M, Buykx P, McGrail M, et al. Ayudar a los formuladores de políticas a abordar los problemas de acceso a la salud rural. *Revista australiana de salud rural*. 2017;21(2):61–71. pmid:23586567
33. Woodward S, Berry K, Bucci S. Una revisión sistemática de los factores asociados con la satisfacción del usuario del servicio con los servicios de hospitalización psiquiátrica. *Revista de investigación psiquiátrica*. 2017; 92:81–93. pmid:28412601
34. Martínez Esquivel D. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. *Av Enferm*, 2020. 38(1): 87-94. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.80576>

35. Febré, Naldy, et al. "Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición." *Revista Médica Clínica Las Condes* 29.3 -2018: 278-287.
36. Mastrapa Y, Gibert-Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. **Revista Cubana de Enfermería** [Internet]. 2017 [citado 8 Mar 2022]; 32 (4) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
37. Conde Labio, Margoth Marlene, and Werner Omar Martínez Duran. "EFECTIVIDAD DE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUIRÚRGICOS EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES.". 2018.
38. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Revista de actualizaciones en enfermería. Volumen 10. Nro 04. 2018 Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
39. PARRA D, PINO, Muñoz I. Ética en Enfermería en cuidados paliativos al final de la vida en COVID-19. *Revista Chilena de Enfermería*, 2020, vol. 2, no 1, p. 17-32.
40. dos Santos, Maiara Rodríguez, et al. "Integrando a Teoría do Cuidado Humano à prática de enfermeiros com famílias de crianças internadas." *Revista Saúde-UNG-Ser* 12.1/2. 2019: 15-23.
41. Adib-Hajbaghery M, Zehtabchi S, Azizi-Fini I. La competencia profesional de las enfermeras iraníes en el cuidado espiritual en 2018. *Ética de las enfermeras*. 2018 doi: 10.1177/0969733015600910. [PubMed] [CrossRef] [Google Académico]

42. Adib-Hajbaghery M, Aghajani M. La dignidad de los pacientes en enfermería. *Seminal de enfermería obstétrica*. 2016; 4 (1):e34297. [Artículo gratuito de PMC] [PubMed] [Google Scholar]
43. Villanueva Lumbreras, Amaya, and Rosa García-Orellán. "Calidad de vida del cuidador informal: un análisis de concepto." *Ene* 12.2 (2018).
44. Tipula Condori, Sofia Clara. "Percepción sobre el comportamiento del cuidado humanizado de enfermería, de las personas hospitalizadas. Servicio emergencia HRHD. Arequipa, 2019." 2021.
45. Asadzandi M. Corazón sano: modelo de atención de enfermería espiritual desde el punto de vista religioso. *J Relig Salud*. 2016 doi: 10.1007/s10943-015-0038-1. [PubMed] [CrossRef] [Google Académico]
46. Pedrosa, Olga Rodrigo, Jordi Caïs, and Cristina Monforte-Royo. "Emergencia del modelo de enfermería transmitido en las universidades españolas: una aproximación analítica a través de la Teoría Fundamentada." *Ciência & Saúde Coletiva* 23 (2018): 41-50.
47. De Vita, Liliana Edith, and Andrea Analía Benavidez. "Silencio y conocimiento en Enfermería." *ReviISE: Revista de Ciencias Sociales y Humanas* 12.12 (2018): 203-211.
48. Zoloaga, Silvana Alicia. *Herramientas tecnológicas: su utilización para la enseñanza en la carrera de Licenciatura en Enfermería*. Diss. 2022.
49. Lizaraso F, Benavides A. *Ética Médica*. *Horiz. Med.* [Internet]. 2018 Oct [citado 2022 Mar 08]; 18(4): 4-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-

- 558X2018000400001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.01>.
50. Ramírez P., Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enferm. Univ.* [revista en la Internet]. 2017 Sep [citado 2022 Mar 08]; 12(3):134-143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>
51. Vialart Vidal, Niurka. "La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital." *Revista Cubana de Enfermería* 35.4 (2019).
52. Rojas J, Azevedo D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio patricio de Alcalá, cumana, Venezuela. *Saber* [Internet]. 2018 sep. [citado 2022 Mar 08]; 25(3): 273-278. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622013000300006&lng=es.
53. Valledor R.F. Blanco M.R. y Feria Ávila H. La dimensión metodológica del diseño de la investigación científica [En Línea]. Las Tunas: Editorial Académica Universitaria (Edacun), 2019 [consultado 22 Dec 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/151739?page=102>
54. Nava N. y Monroy M.D.L.Á. Metodología de la investigación [En Línea]. México, D.F: Grupo Editorial Éxodo, 2018 [consultado 22 Dec 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/172512?page=125>
55. Febre N, Mundaca C y otros. Calidad En Enfermería: Su Gestión, Implementación Y Medición. *Revista médica los andes*. Páginas 278-287 (Mayo - Junio 2018). 2018

56. Farje, Melina. "Algunas consideraciones sobre el carácter y su relación con el erotismo anal." XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires, 2020.
57. Espinoza, Dulce María. "Consideraciones éticas en el proceso de una publicación científica." *Revista Médica Clínica Las Condes* 30.3 (2019): 226-230
58. Código de ética para la investigación. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2021[10 de octubre de 2021]. p. 3-4. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
59. Intriago M, and Villavicencio M. Percepción del personal de enfermería sobre la espiritualidad durante su formación. dis. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería, 2019.
60. Aldana R. Análisis de la depresión en el adulto mayor en la encuesta Nacional de Demografía y Salud. [Tesis pre grado]. Colombia: Universidad del Rosario, repositorio; 2018. [citado 2 mar 2018] Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3002/93206082-%202012.pdf;jsessionid=E9B484F587A8C0E6732DF63D7F4A250C?sequence>
61. Cabrera M. realiza el estudio titulado "Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, noviembre 2016"

62. Pastuña D, and Jara P. "Búsqueda De La Autonomía De Enfermería Desde La Mirada De Virginia Henderson." *Enfermería Investiga* 5.4. 2020: 40-44
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/975>.
63. La Organización Mundial de la Salud. Junio 2019.
<https://www.getcirrus.com/blog/calidad-satisfaccion-hospital-exitos>
64. Cobeñas R, García J, and Cárdenas R. "Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017." 2017.
65. Minaya E. "Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral, 2016." 2018.
66. Laredo M, Álvarez C, Valenzuela J. Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas* [Internet]. 2017 [Citado el 10 de febrero de 2021]; 6(11); pp. 287-312. Disponible en:
<https://www.ricsh.org.mx/index.php/RICSH/article/view/119/643>
67. Guzmán Vázquez, Mariela, María Cecilia Santana Espinosa, and Julia Maricela Torres Esperón. "Acciones para fortalecer la calidad de la práctica de enfermería en el Hospital "Frank País"." *Infodir* 35 (2021).
68. Canchero-Ramírez, Andrea, Juan P. Matzumura-Kasano, and Hugo Gutiérrez-Crespo. "Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018." *Anales de la Facultad de Medicina*. Vol. 80. No. 2. UNMSM. Facultad de Medicina, 2019.
69. Roque Evangelista, Francisco Robert. "Riesgo psicosocial y el estrés laboral del profesional de enfermería que labora en el sistema de atención Móvil de urgencias y emergencias médicas (SAMU–MINSA) Febrero 2020." (2021).

ANEXOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ANEXO N° 1

ENCUESTA PARA MEDIR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

INSTRUCCIONES. -

Estimado usuario.

Esta encuesta tiene por finalidad obtener información sobre las actividades del personal que le brinda cuidados en esta Institución. Le agradecemos su participación y solicita conteste con sinceridad a las preguntas que se presentan.

Edad

Sexo

Tiempo de permanencia en el servicio

Marque con una X dentro del recuadro de acuerdo a lo siguiente:

N°	COMPONENTE	S	F	AV	N
1	Componente técnico científico La enfermera le brinda información clara y suficiente acerca de su enfermedad, tratamiento, recuperación, cuidados de alta, etc				
2	La enfermera le explica con claridad y sencillez la razón de realizar acciones como la toma de presión arterial, pulso, respiración, temperatura, colocarle inyectables.				
3	La enfermera realiza los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias.				
4	La enfermera le da instrucciones para que colabore en los procedimientos de su tratamiento.				
5	La enfermera demuestra que conoce los equipos e instrumentos utilizados en su tratamiento.				
6	Componente interpersonal La enfermera se ha presentado con usted				
7	La enfermera le pregunta por su estado de salud				
8	La enfermera acude cuando usted lo solicita.				
9	La enfermera cuida de su intimidad durante el examen físico, aseo, procedimientos				
10	La enfermera escucha y atiende sus inquietudes.				
11	El trato y la actitud de la enfermera le transmiten confianza y seguridad				
12	La enfermera atiende a todos por igual , sin distinción de raza, sexo, condición social, parentesco.				
13	La enfermera brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia usted y familiares.				
14	Componente del entorno Se percibe un ambiente amable, optimista y sincero entre la				

	enfermera y demás personal del hospital				
15	Percibe usted que su tratamiento es coordinado entre los profesionales de salud.				
16	El material y el equipo con que cuenta el profesional de enfermería es suficiente y adecuado				
17	La enfermera se preocupa por mantener el orden, aseo y comodidad del ambiente hospitalario.				
18	La atención de enfermería recibida merece el aporte realizado mensualmente.				

Siempre (S) : Cuando la acción es realizada siempre por la enfermera.

Frecuentemente (F) : Cuando la acción es realizada algunas veces por la enfermera

A veces (A.V) : Cuando la acción es realizada muy pocas veces por la enfermera

NUNCA (N) : Cuando la acción no es realizada por la enfermera

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ANEXO N° 2

ENCUESTA PARA MEDIR LA SATISFACCION DEL USUARIO

INSTRUCCIONES. -

Estimado usuario.

A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que le vienen brindando atención durante su hospitalización; por lo que le pido su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, marcando con una (x):

Edad

Sexo

Tiempo de permanencia en el servicio

Marque con una X dentro del recuadro de acuerdo a lo siguiente:

N°	COMUNICACION	S	F	AV	N
1	Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende				
2	La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido				
3	La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.				
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.				
5	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.				
	CREDIBILIDAD				
6	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil				
7	La información recibida es precisa, pertinente e importante.				
8	Confía en la capacidad de la enfermera				
	COMPETENCIA				
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones.				
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.				
11	La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud.				
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.				
	CORTESIA				
13	La enfermera le saluda antes de atenderlo.				
14	La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir				

	bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca.				
15	La enfermera se interesa por su estado de salud.				
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.				
17	La enfermera se preocupa por su comodidad				
18	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.				
	RESPONSABILIDAD Y SEGURIDAD				
19	La enfermera le brinda educación para prevenir y lograr su recuperación con éxito				
20	La enfermera le brinda formación precisa y clara sobre su proceso de recuperación.				
21	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre el proceso de hospitalización y/o enfermedad.				
22	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.				
23	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales				

Siempre (S) : Cuando la acción es realizada siempre por la enfermera.

Frecuentemente (F) : Cuando la acción es realizada algunas veces por la enfermera

A veces (A.V) : Cuando la acción es realizada muy pocas veces por la enfermera

NUNCA (N) : Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de Cirugía. Hospital II Jorge Reategui Delgado-Essalud_ Piura, 2022. el presente estudio está conducido por **GARCIA SANTOS, MERCEDES** estudiante de Maestria en ciencias de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, _____ DNI _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular.....

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....
Firma del participante

.....
Fecha



DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022.** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Calidad de cuidado” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

GARCIA SANTOS, MERCEDES

Solicitud de Permiso



SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Dr. Wilton Alexander Pachere Gonzales.

DIRECTOR DEL HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELEGADO PIURA


Yo, Mercedes García Santos, identificado con DNI N° 25472892 con domicilio en calle Querecotillo 157-A Santa Rosa 26 de Octubre, Piura , ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo maestrando en la maestría de Ciencias de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, solicito a Usted permiso para desarrollar el trabajo de investigación titulado: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022 " para optar el grado de Maestro en ciencias de enfermería.

POR LO EXPUESTO

Pido a Usted acceder a mi solicitud.

Piura , 02 de Mayo del 2022.


García Santos, Mercedes
DNI N° 25472892



DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022.** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Calidad de cuidado” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizarlas fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

GARCIA SANTOS, MERCEDES


DNI: 25492892



Solicitud de Permiso

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Dr. Manuel Parodi Ruesta

DIRECTOR DEL HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELEGADO PIURA

Yo, Mercedes García Santos, identificado con DNI N° 25472892 con domicilio en calle Querecotillo 157-A Santa Rosa 26 de Octubre, Piura , ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo maestrando en la maestría de Ciencias de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, solicito a Usted permiso para desarrollar el trabajo de investigación titulado: “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO-ESSALUD_ PIURA, 2022 “ para optar el grado de Maestro en ciencias de enfermería.

POR LO EXPUESTO

Pido a Usted acceder a mi solicitud.

Piura , 11 de Marzo del 2022.

García Santos, Mercedes

DNI N° 25472892