

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE CENTRO QUIRÚRGICO
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA**



**TESIS
PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADO POR
ZURY PIERINA NARVÁEZ AGREDA**

**ASESOR
RICARDO ALDO LAMA MORALES**

**LIMA - PERÚ
2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE CENTRO QUIRÚRGICO
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA**

TESIS

**PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADO POR
ZURY PIERINA NARVAEZ AGREDA**

**ASESOR
MTRO. RICARDO ALDO LAMA MORALES**

LIMA, PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Gladys Castillo Castro, maestra en Gerencia de Servicios de Salud

Miembro: John Eloy Ponce Prado, maestro en Docencia e Investigación Universitaria

Miembro: Antonio Fernando Quezada Reyes, maestro en Docencia Universitaria

A Dios, por guiarme en cada paso de mi desarrollo profesional y personal, dándome sabiduría y fortaleza para ser perseverante y alcanzar mis metas; a mis padres, por su amor, su apoyo incondicional, sus consejos y por inculcarme que la educación es la herencia más importante que me pudieron dar; a mi esposo e hijas, por su apoyo y paciencia, porque sin ellos no hubiera sido posible cumplir esta meta; son mi inspiración para seguir aprendiendo y esforzándome cada día más

AGRADECIMIENTOS

A mis profesores, asesor, y colegas que aportaron ideas e iniciativas para realizar la presente investigación.

ÍNDICE

	Págs.
Portada.....	i
Jurado	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos	iv
Índice.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	27
IV. RESULTADOS	32
V. DISCUSIÓN	42
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES.....	50
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	52
ANEXOS	61

RESUMEN

La presente investigación, titulada Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del usuario de centro quirúrgico Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta, Nivel III, Trujillo 2022, tuvo como objetivo encontrar la correspondencia entre la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta. El diseño de la presente investigación es cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 110 usuarios atendidos en Centro quirúrgico de dicho hospital, para la recolección de datos se aplicaron dos cuestionarios validados por juicio de expertos, para medir la variable calidad del cuidado de enfermería, el instrumento estuvo conformado por 15 ítems y el cuestionario validado para medir la segunda variable, satisfacción del usuario también estuvo conformado por 15 ítems. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: En la variable calidad del cuidado de enfermería, el 86.4% de usuarios consideran como buena calidad del cuidado de enfermería, el 11.8% como regular y solo el 1.8% lo considera como mala y en la variable satisfacción del usuario, el 89.1% manifestó tener un nivel de satisfacción alta, el 7.3% presentan un nivel medio y el 3.6%, un nivel bajo de satisfacción; quiere decir que un gran porcentaje se encuentran satisfechos de la atención que se brinda. Se concluyó que la calidad de cuidado de enfermería tiene una relación directa positiva con la satisfacción del usuario externo de centro quirúrgico ($Rho=0,564$; $p<0,000$).

Palabras clave: Calidad, satisfacción, usuario, enfermeras

ABSTRACT

The present research: Quality of nursing care and level of user satisfaction of the surgical center Hospital of High Complexity Virgen De La Puerta, Level III, Trujillo 2022, was conducted to find the correspondence between the quality of care delivered by nurses and the satisfaction of the user of the surgical center in the Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta. The present research it's a quantitative, descriptive - correlational method with cross-sectional study. The sample consisted of 110 users treated at the surgical center of said hospital and two questionnaires with 30 items validated by expert judgment were applied for data collection. The nursing care quality variable and user satisfaction were measured by questionnaires with 15 items each. The results obtained were the following: In the nursing care quality variable, 86.4% of users consider nursing care to be good, 11.8% to be regular, and only 1.8% consider it to be bad, and in the user satisfaction variable, they expressed 89.1% have a high level of satisfaction, 7.3% have a medium level and 3.6% a low level of satisfaction, which means that a large percent of users are satisfied with the care provided, concluding that the quality of nursing care has a direct positive relationship with the satisfaction of the external user of the surgical center (Rho = 0.564; $p < 0.000$).

Keywords: Quality, satisfaction, user, nurses

NOMBRE DEL TRABAJO

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO
DE CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL**

AUTOR

ZURY PIERINA NARVAEZ AGREDA

RECUENTO DE PALABRAS

18140 Words

RECUENTO DE CARACTERES

97602 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

76 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.4MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 14, 2024 9:50 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 14, 2024 9:51 AM GMT-5**● 19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente

I. INTRODUCCIÓN

1. Descripción de la situación problemática

La hospitalización puede provocar en los pacientes sentimientos de ansiedad, y en el paciente quirúrgico asume una situación aún más crítica, con la aparición de inseguridad relacionada con el período preoperatorio. Algunos estudios muestran que la presencia de sentimientos de ansiedad y depresión en la fase preoperatoria puede generar consecuencias en el posoperatorio, como complicaciones, postergación del alta hospitalaria y reingresos constantes (1) y más aún en el contexto social y sanitario que se vive hoy en día a raíz del COVID-19, siendo importante y resaltando el cuidado brindado por la enfermera en esta situación.

La enfermería se enfoca en los cuidados que necesiten los sujetos para mantenerse con salud (2). El cuidado es la esencia que distingue a esta disciplina de las otras y es una necesidad humana necesaria para la evolución, mejora y recuperación del paciente (3).

La Organización Mundial De La Salud (OMS), con el apoyo del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la campaña Enfermería Ahora, reveló que tenemos alrededor de 28 millones de enfermeras globalmente, evidenciando un aumento de alrededor de 5 millones entre los años 2013 y 2018 (4). De esta manera, las enfermeras conforman a nivel mundial; el mayor porcentaje del personal de salud, y siempre ellas han estado al frente en la lucha de las diferentes enfermedades que amenazaron la salubridad en la historia de la humanidad y actúan con valentía, compasión, coraje y siempre demostrando calidad en el cuidado del paciente (4). A pesar de este incremento, sigue existiendo un déficit de profesionales de enfermería (5).

El cuidado de enfermería busca el correcto funcionamiento del organismo del paciente identificando la causa del comportamiento humano ante las dificultades que enfrenta y que repercuten en su bienestar, ayudándoles a superar sus efectos, cubriendo sus necesidades en forma parcial y/o total. Se concluye que la complacencia o no del paciente se basa en la evaluación de las atenciones recibidas frente a sus expectativas (6).

Para la OMS, el cuidado adecuado en las entidades sanitarias se da cuando se alcanzan los resultados esperados, motivo por el cual debe buscarse y alcanzarse en forma continua cuando se brinde asistencia médica, considerando necesidades y preferencias de las personas que acuden a estas instituciones (4).

El cuidado que necesitan los pacientes quirúrgicos se basa en una atención global con el enfoque en sus necesidades. Por ello, se hace evidente la necesidad de especialistas en cuidados posoperatorio, así como estudios que midan los cuidados brindados por las enfermeras a fin de evaluar el profesionalismo y humanización de estas (7).

Por lo antes mencionado, la calidad en salud y la satisfacción del usuario se han convertido en una necesidad fundamental en todos los procesos de gestión de las diferentes instituciones de salud debido al impacto que tienen sobre los diferentes indicadores de salud y como propuesta de mejora en las estadísticas de la problemática de salud a nivel mundial (8).

Al respecto, el Ministerio de Salud, aplicó la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD) del 2016, reportando una satisfacción de los usuarios de consulta externa del 73,9% a nivel nacional (incrementó 3,8 puntos porcentuales respecto al 2014), siendo la satisfacción de los usuarios de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSAL) y Gobiernos Regionales (66,7%) inferior al promedio nacional y al de las demás Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Perú (9).

Así mismo, el INEI en el 2014 evaluó la satisfacción de los usuarios, respecto a la atención recibida en el MINSAL, ESSALUD, las Fuerzas Armadas y Policiales y las Clínicas, obteniendo como resultados un nivel de insatisfacción de 14.7%, 22.9%, 10.1% y 10.4% respectivamente. Dentro de este contexto, se menciona que los pacientes que presentaron alguna queja, el 60% refirió que no se solucionó en nada el problema que motivó el reclamo (10).

Es así, que cuando se hace referencia a los procesos de atención que se brindan a diario, surgen una serie de interrogantes sobre los factores que intervienen; como son el equipo multidisciplinario que ofrecen los servicios, los insumos o materiales biomédicos utilizados y el entorno en donde se realiza la atención, los cuales se resumen en un término que muchos autores lo han denominado como calidad de atención, refiriendo que si ejecutamos una atención con el mayor índice de calidad entonces la satisfacción de los usuarios externos obtenida será mayor porque logramos satisfacer sus necesidades de forma holística (11).

Asimismo, cabe mencionar que el término calidad en salud es una definición que durante los últimos años ha ido desarrollándose con el fin de englobar una serie de procesos que involucren la atención que brindan los profesionales de salud y su efectividad, la aplicación de la nueva tecnología biomédica, el entorno adecuado y sobre todo el impacto que tienen todos estos factores en la salud de la persona y la comunidad, es decir, dar una respuesta favorable a las necesidades de los pacientes logrando satisfacerlos por medio del recurso humano, el nivel de avance científico y los recursos materiales con los que se cuentan (12).

Por ende, dentro de los procesos de gestión de los servicios de salud, se encuentra el monitoreo y supervisión de la calidad de atención por medio de la satisfacción de los pacientes, donde su opinión se convierte en información directa del servicio brindado y una oportunidad de mejora de los procesos realizados. Esto en conjunto evidencia la importancia de los pacientes en la formación de las políticas públicas que se plantean como soluciones a nuestras problemáticas sanitarias (13).

Es por ello por lo que el cuidado que necesita el paciente quirúrgico es de vital importancia, puesto que una cirugía le genera diferentes reacciones que alteran su bienestar físico y psicológico (14). Por estas razones las atenciones de las enfermeras están obligadas a cumplir con estándares de calidad en cada uno de los departamentos de las entidades de salud, especialmente en los centros quirúrgicos, lo cual implica el cumplimiento de los procesos determinados según la normativa de la institución y su profesión con el objetivo fundamental de atender holísticamente al paciente y satisfacer las necesidades que presente durante su estancia hospitalaria (15).

Se realizó la investigación, porque en la actualidad no se encuentran investigaciones en centro quirúrgico del Hospital De Alta Complejidad Virgen De La Puerta (HACVP) nivel III, que evalúe la atención de las enfermeras a los pacientes quirúrgicos, así como su satisfacción por la atención recibida.

En el caso de que el usuario haya recibido una atención de baja calidad este puede presentar un reclamo, por los factores antes mencionados como puede ser: mala praxis médica, tiempo de espera, la falta de espacios adecuados para los familiares, el no presentarnos adecuadamente al paciente, deficiencia de equipos, trato poco cordial hacia el paciente al no llamarlo por su nombre sino por la cirugía a la que se someterá o por la especialidad, no explicarle los procedimientos que se realizarán en sala de operaciones, entre otros. Por lo antes mencionado, es importante que las enfermeras quirúrgicas conozcan el sentir del usuario frente a los cuidados que brindamos; lo cual permitirá autoevaluarnos y mejorar por el bienestar de ellos, alcanzando los estándares de calidad deseados y donde el equipo de gestión propondrá estrategias que resuelvan de manera eficaz la problemática encontrada.

2. Problema de investigación

2.1 Problema general

¿Existe correspondencia entre la calidad del cuidado de las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta, Trujillo 2022?

2.2 Problemas específicos

¿Existe correspondencia entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP, Trujillo 2022?

¿Existe correspondencia entre la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP, Trujillo 2022?

¿Existe correspondencia entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP, Trujillo 2022?

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Encontrar la existencia de una correspondencia entre la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta (HACVP) 2022.

3.2 Objetivos específicos

Encontrar la correspondencia existente entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.

Encontrar la correspondencia existente entre la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.

Encontrar la correspondencia existente entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.

4. Justificación

4.1 Importancia

Es importante, ya que busca medir la buena atención brindada por las enfermeras en relación con el cuidado. Este indicador de gestión contribuye a que los organismos institucionales y dependencias sectoriales a mejorar sus capacidades de gestionar la calidad de la atención, porque se trabaja con la vida de las personas y su satisfacción debe ser nuestra motivación de seguir creciendo y mejorando por el bien del paciente. Por lo tanto, las enfermeras del centro quirúrgico deben brindar un cuidado que considere las necesidades del ser humano con el fin de alcanzar su bienestar, durante una intervención quirúrgica.

El aporte desde el punto de vista teórico significativo, hará reflexionar a las enfermeras del centro quirúrgico sobre los cuidados que brinda actualmente y brindar atenciones de manera individualizada, global y sin riesgos, considerando que dicho servicio es un área crítica que implica riesgos adicionales en los pacientes.

En el marco social, se logrará conocer la satisfacción del paciente que ingresa al área de centro quirúrgico, considerando que su vida depende de la atención recibida.

A nivel metodológico, la investigación permite describir e interpretar a profundidad el problema planteado, por lo tanto, esta investigación ayudará a conocer la satisfacción del paciente y las causas que afectan positiva o negativamente en el personal de sala de operaciones para un cuidado de calidad. Y los resultados obtenidos contribuirán al cambio o desarrollo de estrategias que fortalezcan las variables de estudio y ayudará como antecedente para investigaciones venideras.

4.2 Viabilidad

Es viable, debido a que se consiguió el acceso al campo a causa de que el investigador labora en la institución donde se aplicó los instrumentos para recopilar la información acerca del tema en estudio, a nivel personal se contó con las herramientas intelectuales y el tiempo necesario que requería el proceso investigativo y a nivel institucional se contó con el apoyo y permiso del comité de capacitación para el desarrollo y ejecución de la tesis. En cuanto a los recursos financieros, fueron recursos propios, por tal motivo no fue necesario el financiamiento de algún auspiciante o entidad.

5. Limitaciones

La limitante de esta investigación es que los resultados encontrados no serán extrapolables a otra población que no reúna los mismos requisitos. Asimismo, se presentó con referencia al tiempo disponible del investigador dado a sus actividades laborales, familiares y académicas.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Alison F, en 2019, en la clínica Mediglobal S.A. de la ciudad de Guayaquil, elaboró un trabajo de tipo descriptivo transversal, cuantitativo con el objetivo de establecer la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente, recolectando los datos con el cuestionario: Escala de Satisfacción del Paciente con la atención de enfermería, donde evaluaron cuatro dimensiones: información de salud, apoyo afectivo, control decisional y competencias técnicas profesionales, siendo aplicado a 110 pacientes que acuden a hemodiálisis. Los hallazgos corroboraron que las dimensiones de interacción, apoyo afectivo e información de salud son las más incidentes sobre la satisfacción del usuario. 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 (16).

López V, España E, Hernández A, en 2018, en la ciudad de Bogotá, realizaron un estudio descriptivo de corte transversal que tuvo como objetivo evaluar la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, aplicaron la encuesta Care Q a 100 pacientes. Sus resultados evidenciaron un 60% y 85% de satisfacción por los cuidados proporcionados por las enfermeras. Concluyendo que el elevado porcentaje de satisfacción de la población en estudio contrasta con lo evidenciado en la literatura donde se plantea que el enfermero (a) es el profesional más indicado para el cuidado de este tipo de pacientes, así mismo sugieren que se realicen más investigaciones para evaluar en forma continua la atención de enfermería, debido a que ello facilita la creación de acciones de mejoramiento en la gestión del cuidado y permite trabajar por el cumplimiento de la calidad en la atención en salud (17).

Vizcaino A, Viscaino V, Gregozo D, en 2018, en su estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal y correlacional, llevado a cabo en un hospital de Jalisco, área de urgencias, tuvo como finalidad determinar el grado de satisfacción de los

pacientes y evaluar de esta manera el desempeño del personal de salud. Para ello, usaron un cuestionario con escala Likert a 96 pacientes, donde se evaluó la satisfacción del servicio desde las dimensiones tangibilidad, empatía, seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta. Encontró lo siguiente: El buen servicio de los médicos y enfermeras fue mayor en el sexo femenino a comparación del sexo opuesto. La percepción de rapidez en la atención fue mayor en pacientes del turno vespertino; pacientes del turno matutino percibieron que el ingreso al área de urgencias fue rápido. Así, también, la gran mayoría percibe que los trámites de egreso son fáciles; es decir los pacientes estuvieron satisfechos con el trato y atención recibida.

Concluyeron que la percepción de los pacientes respecto a la calidad del servicio depende del desempeño que otorgue todo el personal de salud de la institución, y por lo tanto los directivos deben garantizar la calidad de la atención en todo momento (18).

Febré N, et al, en 2018, en su investigación acerca de la medición, implementación y gestión en la calidad de enfermería en Chile, tuvieron como objetivo contribuir a la calidad del cuidado enfermero, pues revisaron diferentes conceptos vinculados a este tema como: Calidad del cuidado, vigilancia epidemiológica de eventos adversos, calidad de los servicios de enfermería, indicadores de seguimiento, entre otros. Concluyeron que el profesional en mención debe desarrollar y validar indicadores clínicos para asegurar una buena atención a los enfermos. Para lograrlo, se debe formar conocimientos de gestión e investigación del cuidado en el profesional (19).

Ruydiaz K, Saldarriaga G, Fernández S, en 2018 Colombia, realizaron una investigación descriptivo transversal, para determinar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación a la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, para ello aplicaron el instrumento Care-Q a 280 pacientes hospitalizados; encontrando buenos niveles de satisfacción: niveles de satisfacción alto en los servicios quirúrgica (38%) y hospitalización (52%), en medicina interna la satisfacción fue nivel medio (57%). Se concluyó que un cuidado de calidad genera seguridad y protección en el paciente. (20)

García G, Fernández R, Acevedo G, Montenegro R, en 2017, su investigación realizada en Catamarca, Argentina, buscaron determinar la calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes por los cuidados recibidos. El estudio fue observacional, descriptivo corte transversal, empleando instrumentos como recolección de información, observación de acciones, encuesta estructurada y encuestas de valoración. Concluyeron que los cuidados recibidos por los pacientes fueron muy bien valorados, porque los trataron con cortesía y rapidez según los resultados obtenidos (21).

Baca A, en 2021, presenta una investigación de tipo descriptivo corte trasversal con la finalidad de determinar el grado de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes postoperado mediato en el servicio de cirugía del hospital III Es Salud Chimbote; para lo cual aplicó un cuestionario a 55 pacientes, en donde evaluó las dimensiones accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, relación de confianza, monitorea y hace seguimiento; llegando a los siguientes resultados: el 96.4% de los pacientes refieren estar satisfechos con el cuidado recibido por la enfermera y solo el 3.6% refieren insatisfacción. Se concluyó que la enfermera tiene la gran responsabilidad de brindar cuidados básicos que atiendan las necesidades del paciente posoperado, porque la práctica de la enfermera va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias, requiere de recursos intelectuales, actitudinales y de toma de decisiones para brindar un cuidado individualizado mediante la integración de habilidades específicas (22).

Cchencho G, en 2021, en su investigación descriptivo correlacional transversal, tuvo como propósito identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes posoperado en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Departamental de Huancavelica, para lo cual aplicaron dos cuestionarios a una muestra de 92 pacientes. Los resultados encontrados fueron: el 16,30% percibió una calidad del cuidado en un nivel deficiente, el 54,35% regular y el 29,35% óptimo y con respecto a la satisfacción el 14,13% manifestó tener una satisfacción incompleta, el 51,09% una satisfacción intermedia y el 34,78% una satisfacción completa. Concluyendo que existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente; es decir, que a una mejor percepción de

la calidad del cuidado habrá una mejor satisfacción y viceversa (23).

Alvarado C, en 2020, en su investigación descriptivo correlacional buscó determinar la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía en el Hospital III Emergencia Grau, con una muestra de 146 pacientes a quienes les aplicó un cuestionario tipo Likert, de lo cual resultó: que la mayoría de los pacientes (53.42%) indica un cuidado medio por parte del profesional de enfermería, en su dimensión técnica el 65.75% percibe un cuidado con nivel alto, en la dimensión oportuna el 62.33% percibe un cuidado de nivel medio y en la dimensión continua el 65.07% de pacientes percibe un cuidado de nivel media. Concluyendo que la calidad del cuidado de enfermería de acuerdo con la percepción de los pacientes se está desarrollando en un nivel medio (24).

Marcelo D, en 2019, en su trabajo de tipo cuantitativo correlacional y de corte transversal, buscó establecer la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma; aplicaron dos instrumentos de escala tipo Likert a 120 pacientes hospitalizados. Obteniendo como resultado que, si existe una correlación de 0.878 entre sus variables y mostrando coeficientes de relación de 0.891, 0.863 y 0.881 para las relaciones de satisfacción con la dimensión humana, técnico científica y entorno respectivamente, evidenciando que existe relación entre ambas variables. No obstante, es necesario monitorear y supervisar estos procesos para mantener o mejorar la atención hacia los pacientes (25).

Quispe P, en 2019, llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo correlacional con el propósito de establecer la relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo, a una muestra de 40 pacientes. Los resultados fueron: el 80% recibió un cuidado regular en el componente científico-técnico, en el componente interpersonal el 72.5 % y el 75% en el entorno y en cuanto a sentirse satisfechos con el cuidado de enfermería recibido el 47.5% en la actividad credibilidad, el 42.5% en la actividad competente, 40.0 % en comunicación y 27.5% en las áreas de cortesía y seguridad. Concluyeron que existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del

paciente prequirúrgico adulto maduro y al aplicar la prueba estadística de independencia de criterios chi cuadrado ambas variables X^2 7.569 $p=0.0127$ (26).

Asencios V, en 2019, en su investigación cuantitativo descriptivo de corte transversal prospectivo, buscó determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de la Clínica Javier Prado. Su muestra fue 144 usuarios que acudieron al servicio de Emergencias Adultos, a quienes se le aplicó un cuestionario tipo Likert, denominado Care Q. Sus Resultados: Los usuarios expresaron, sentirse en un 89.6% (129) altamente satisfechos, en un 10.4% (15) medianamente satisfechos y ninguno manifestó sentirse bajamente satisfechos. Se evidenció en mayor porcentaje que los usuarios manifestaron encontrarse altamente satisfechos con relación a la atención del licenciado de enfermería (27).

Lizana K, en 2019, realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la atención de enfermería en emergencia del INEN de Lima, en donde participaron 182 pacientes; sus resultados fueron: Que gran parte de los encuestados fueron mujeres con un 54.9% y varones con un 45.1%. En cuanto a la dimensión estructura en base a la infraestructura, equipamiento, recurso humano y organización para la atención cumplen con los requisitos establecidos en un 56.6%, respectivamente; y para dimensión del proceso se evaluó en base al tiempo de registro en la recepción duró de 0 a 5 minutos en el 94.2%; el tiempo de espera para la atención fue de 0 a 5 minutos para el 58.8% y el tiempo de atención del enfermero de 10 a 15 minutos en un 62%; y sobre la satisfacción del usuario respecto a la calidad de la atención de enfermería el 43.9% manifestaron tener un nivel de satisfacción complacida, seguido de un 41.7% que refieren tener un nivel de satisfacción satisfecha y el 26.3% restante se consideran insatisfechos con la atención de enfermería (28).

Ganoza G, en 2019, en su investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, su objetivo fue determinar la relación entre las variables en estudio. Por lo cual, aplicaron a 60 pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia dos

instrumentos. Los resultados fueron: El 48 % de los usuarios refieren que la calidad de atención es regular y el 31.67% es buena. En cuanto a la satisfacción, el 46.67% refieren estar satisfechos con el cuidado recibido y el 40.00% medianamente satisfechos. Se demostró que existe correlación significativa entre ambas variables del estudio, al aplicar el test de Chi cuadrado ($p < 0.01$); lo que indica, que cuando el nivel de calidad de atención es buena, la satisfacción es buena o regular, en cambio si el nivel de calidad de atención es deficiente, la satisfacción es regular o deficiente (29).

Córdova J, en 2018, realizó una investigación no experimental de diseño descriptivo correlacional, con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda en los servicios de Pediatría del Hospital de emergencia de Villa el Salvador en Lima. La muestra estuvo conformada por 138 personas y el instrumento utilizado para recolectar los datos fue el cuestionario. Los resultados fueron: en la calidad del cuidado enfermero el nivel es bajo con 76,8% y nivel medio con 23,2%, en las dimensiones: humano: el nivel es bajo con 67,4%, medio con 31,2% y alto con 1,4%; oportuno: nivel bajo con 84,8%, medio con 15,2%; continuo: nivel bajo 55,1%, medio 38,4%, alto 6,5% y seguro: nivel bajo 79%, medio 18,1% y alto 2,9% y el nivel de satisfacción es bajo con 52,2%. Se concluye la calidad del cuidado del enfermero tiene relación directa y significativa con la satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda en los servicios de Pediatría (30).

Mundaca S, en 2018, en su investigación cuantitativa de tipo descriptivo correlacional, tuvo como objetivo determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación con el grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos, a quienes se les aplicaron dos encuestas, para valorar las variables en estudio; obteniendo los siguientes resultados: El 93% considera que la calidad del cuidado de enfermería es buena y el 7% regular, en el grado de satisfacción el 86% se sintieron satisfechos, el 13% poco satisfechos y el 1% insatisfechos. La mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa $p < 0,05$ y la mayoría

de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, probándose las hipótesis. (31).

Chigne J, en 2018, en su investigación descriptivo de diseño correlacional, tuvo como objetivo identificar la relación entre la calidad y la satisfacción del cuidado de enfermería a 79 pacientes prequirúrgicos mediato en el servicio de cirugía del Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta, Trujillo, a quienes se les aplicó dos cuestionarios con escala ordinal. Se obtuvo como resultados que el 39,2% de pacientes encuentra que el nivel de cuidado de enfermería en el servicio de cirugía y el nivel de satisfacción del paciente es regular; mientras que solo el 19% lo califica de buena, y que existe relación entre ambas variables (32).

Morocco E, en 2018, en su investigación descriptivo, comparativo; de corte transversal y no experimental, tuvo como objetivo determinar la calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en Puno. Empleó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario en donde consideró las 3 dimensiones de la calidad y lo aplicó a 100 pacientes adultos y adultos mayores. Los resultados fueron que los pacientes percibieron una regular atención, tanto los adultos y adultos mayores en un 78% y 74% respectivamente. La calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica es deficiente en un 70% según la percepción de los pacientes adultos y regular en un 52% según el adulto mayor. En la dimensión humana fue percibida por los pacientes adultos y adultos mayores, como regular en un 58% y 70% respectivamente. En la dimensión entorno, también fue considerada por ambos, adultos y adultos mayores como regular en un 62% y 54% respectivamente. La comparación de la percepción de la calidad de atención de enfermería, indica en pacientes adulto una media de 27.82 puntos, y en el grupo de adulto mayor 28.94 puntos, no existiendo diferencia estadística entre ambos grupos ($p=0.102$) (33).

Rafael N, en 2018, en su investigación aplicada, descriptiva, transversal cuantitativa, tuvo como objetivo determinar la satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional respecto a los cuidados de enfermería en el servicio de la Unidad de Recuperación Post Anestésica de la Clínica San Pablo en

Lima. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes y se les aplicó una encuesta tipo Likert, donde resultó que, el 40% de los pacientes tuvieron una satisfacción alta. El 37% medio y el 23% bajo. Concluyendo, que la continuidad en el cuidado y el buen trato que brinda el personal de enfermería durante las atenciones es importante para generar una satisfacción alta. Asimismo, si las dimensiones de la calidad son desempeñadas en forma correcta la calidad de atención mejorará y los pacientes estarán satisfechos con el servicio recibido. (34).

Olórtegui J, en 2017, en su investigación cuantitativo de corte transversal correlacional, buscó determinar la relación entre la calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. La técnica usada fue la encuesta y se aplicó a 118 pacientes internados en el área de cirugía y los resultados arrojaron que del total de usuarios encuestados el 16.1 % consideran que la calidad de atención es mala, el 58.5% es regular y el 25.4% es buena. Y de acuerdo con sus dimensiones: En la dimensión interpersonal el 14.4% consideran que la calidad de atención es mala; el 62.7% que es regular y el 22.9% la consideran buena. En la dimensión técnico-científico el 16.1% consideran que la calidad de atención es mala; el 67.8% que es regular y el 16.1% consideran que es buena y en la dimensión ambiente el 16.1% consideran que la calidad de atención es mala; el 65.3% que es regular y el 18.6% lo consideran buena. Y en relación con el grado de satisfacción; el 32.2% están insatisfechos; el 44.9% están medianamente satisfechos y 22.9% están satisfechos. Finalmente, el grado de correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados indica una correlación alta porque se observa que p tiene un valor de 0,0000 donde $p < 0,05$, y el Rho Spearman = 0.73 (35).

Grandez M, en 2017, en su investigación tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, su objetivo era determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. La población estuvo conformada por 57 usuarios. La técnica fue la encuesta tipo Likert. Los resultados fueron del 100 % (57), 42% (24) estuvieron satisfechos, 32% (18) insatisfechos y 26% (15) medianamente satisfechos, En cuanto a la dimensión humana 49% (28) se encontraron

satisfactorio, 46% (26) medianamente satisfactorio y 5% (3) insatisfactorio. En la dimensión técnica 50% (29) se encontraron medianamente satisfactorio 25% (14) satisfactorio y un 25% (14) insatisfactorio. En cuanto a la dimensión del entorno 56% (32) se encontraron medianamente satisfactorio, 28% (16) insatisfactorio y 16% (9) satisfactorio. Concluyeron que el mayor porcentaje de los usuarios se encontraron satisfechos, ya que la enfermera cuando ingresan al quirófano se acerca con un gesto amable, coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones, revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden. (36).

Laurente O y Ortiz R, en 2017, en su estudio de tipo correlacional tuvo como objetivo determinar la relación entre la satisfacción y la calidad de atención al paciente del Centro Quirúrgico del Hospital Pampas en Huancavelica. Se aplicó dos cuestionarios a 40 pacientes. Los resultados fueron que el 30.0% presenta relación de poco satisfecho con una calidad de atención regular, seguido de un 25.0% de insatisfacción y una calidad de atención mala, dimensión humana se encontró que el 62.5% lo percibe como regular, dimensión oportuna el 50% es regular, dimensión continua el 42.5% regular ,dimensión libre de riesgos 70% regular, dimensión técnica el 50% de los paciente se encuentran insatisfechos, 52.5% dimensión interpersonal poco satisfecho y en la dimensión entorno 85% poco satisfecho; se concluyó que existe una relación directa y significativa entre el nivel de satisfacción y calidad de atención (37).

2.2 Bases teóricas

Calidad de atención

En términos generales, la calidad puede definirse como el conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente (38).

En el ámbito de los sistemas y servicios de salud, la calidad de la atención comprende dos grandes dimensiones que se relacionan entre sí, aunque son diferentes: la calidad técnica, que desde la perspectiva de los prestadores busca

garantizar la seguridad, efectividad y utilidad de las acciones en pro de la salud, así como la atención oportuna, eficaz y segura de los usuarios de los servicios; y la calidad percibida por los propios usuarios, que toma en cuenta las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas en que dichas acciones se desarrollan (38).

Para la Organización Mundial de la Salud, se habla de calidad de atención cuando el usuario es sometido a los diferentes servicios diagnósticos y terapéuticos, en bien de su salud y previniendo las iatrogenias que se puedan dar y así poder alcanzar una máxima satisfacción del paciente (39).

Cuando hablamos de calidad de atención, también nos referimos a ser eficientes, tener competencia y respetar al usuario y su familia; destacando que calidad significa hacer lo correcto, de forma correcta y de manera inmediata; así también la calidad implica puntualidad, practicar la limpieza, mejora continua, innovación y utilizar un correcto vocabulario para que los usuarios tengan confianza durante la atención (40).

No obstante, una de las definiciones más aceptadas hasta la actualidad es la brindada por Avedis Donabedian (41), el cual refiere: La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

Por lo tanto, hablamos de grado de calidad en la medida que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario, donde atención médica, no sólo se debe entender como el acto o ejercicio realizado por el profesional médico, sino también a la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente (42).

Dimensiones de la calidad

Dentro de la teoría planteada por Donabedian, propone la existencia de tres dimensiones de la calidad (41), interrelacionadas entre sí, al punto de no garantizar una atención de calidad si faltara alguna de ellas y son:

- Las relaciones interpersonales entre el personal de salud y los pacientes.
- Los aspectos técnicos de la atención.
- El contexto o entorno en el que se desarrolla la atención.

Dimensión técnico-científica

Hace mención a los ámbitos científicos y técnicos de la prestación de servicio por parte del profesional de salud. Esta dimensión considera los siguientes aspectos (11):

- Eficacia (logro del motivo de la atención, basándose en los protocolos y normativas de atención).
- Continuidad (es la prestación ininterrumpida de la atención, no se detiene)
- Seguridad (durante las atenciones al paciente busca los mayores beneficios minimizando los riesgos mientras dure la atención.)
- Integralidad (atención holística que debe recibir el paciente, sin dejar de lado a su familia).
- Eficiencia (uso correcto de los recursos para alcanzar las metas esperadas.)
- Efectividad (son los cambios positivos que se ha logrado en la salud de los pacientes mientras fue atendido.)

Dimensión humana o interpersonal

Hace referencia al vínculo que surge entre el personal de salud y el paciente, durante el periodo de atención, es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre ambos (43).

Considera las características siguientes

- Respeto a los derechos de la persona (brindando un trato digno, cortés y cordial)
- Información detallada (brindar información completa y veraz, al paciente y familiar sobre las atenciones recibidas.)
- Interés hacia el paciente (tener en cuenta sus anhelos, demandas y necesidades)
- Amabilidad (empatía)
- Ética y los principios ético-deontológicos orientados al accionar y compromisos del personal de salud.

En conclusión, esta dimensión resalta la importancia de la afinidad que surge entre los usuarios y personal de salud, porque estos últimos son los que brindarán la

atención, lo cual puede verse afectado por sus actitudes y/o por diversas circunstancias que generen problemas para brindar una atención de calidad (44).

Dimensión Entorno:

Hace mención a las instalaciones, facilidades que las instituciones de salud o del servicio proponen para la prestación de la atención, la cual genera el valor para el usuario y el costo sostenible y razonable.

Incluye aspectos como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad y los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes); es decir son las características del ambiente dentro del cual se le ofrece la atención, las cuales las hacen aceptables o deseables (41).

Medición de la calidad

El medir y evaluar la calidad del servicio en salud es fundamental para poder identificar correctamente en qué aspectos no se están aprovechando los recursos o se están desperdiciando, permitiendo diseñar intervenciones de políticas en pro de mejorar la eficiencia, la productividad, la calidad de la atención, la necesidad de personal y muchos aspectos más. El medir la calidad está dentro de las herramientas de gestión hospitalaria, ya que resume y garantiza las atenciones en las diferentes instituciones de salud (45).

En la medida que se pueda gestionar la insatisfacción de los pacientes debido al servicio recibido de forma favorable tiene una alta probabilidad de incrementar la lealtad de los pacientes y mejorar la calidad de atención (46).

Es decir, poder conocer la opinión de los pacientes sobre la atención recibida nos brindará una concepción sobre la calidad del servicio que ofrece la institución de salud, no sólo enfocándonos en la prescripción médica o la administración de medicación, sino también en la interacción que se desarrolla durante todo el proceso y el entorno que se ofrece al momento de generar las atenciones (47).

Con relación a ello, es que en el transcurso de los años se han desarrollado una variedad de metodologías para poder ejecutar esta medición, siendo las más

aceptadas las que se basan en las dimensiones propuestas por Avedis Donabedian (42), como son la interacción médica – paciente, la atención técnica y el entorno en el que se realiza la atención.

Es decir, la calidad se mide por la observación de los procesos y los resultados obtenidos de las dimensiones. Es decir, el análisis de las características se hace por medio de las entrevistas a los usuarios y de esta forma se califica y conoce el estado de la institución (41).

No obstante, se debe aclarar que estos perfiles inclinan a pensar o tener una pista de que en una institución pueden existir problemas de calidad, y para medirla de manera cuantificable y conocer el grado de la calidad, es necesario hacer el análisis de sus dimensiones (48).

Es así que podemos deducir la calidad por la forma en la que se desarrollan sus dimensiones y se mide por los resultados que se dan en base a ellas, garantizando así servicios de salud que ofrezcan una atención de calidad (49).

Satisfacción

Según el diccionario de la Real Academia Española: satisfacción “es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad” (50). “Satisfacción”, proviene del latín “*satis*” que significa “bastante, suficiente” y “*facere*” que significa “hacer”; es decir, “acción y efecto de hacer lo necesario”; “estar saciado”, en otras palabras, es cumplir o superar los efectos deseados por la persona hospitalizada.

Según Philip Kotler, define la satisfacción del cliente como “el nivel del estado de ánimo de una persona, que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”, llevando esta definición a la práctica para determinar el nivel de satisfacción del cliente, el cual se resume en la siguiente fórmula: Rendimiento percibido – Expectativas = Nivel de satisfacción (51).

Por lo tanto, la satisfacción del paciente es el elemento principal que la atención en salud intenta promover, así mismo Donabedian, nos dice que la satisfacción del

paciente es un componente importante de la calidad de la atención (42).

Se concluyó que la satisfacción del paciente es un concepto multidimensional y multifactorial, siendo considerado por diversos autores como el punto de partida para la evaluación de la calidad. Según el Ministerio de Salud (MINSA), es cuando la organización de salud cumple con las expectativas y percepciones que tiene la persona con respecto a las prestaciones que brinde (6). Las entidades de salud tienen como objetivo cubrir los requerimientos del paciente, y el analizar la satisfacción que es un indicativo de una buena atención de salud. Autores como Ware y Snyder, consideran que la satisfacción del paciente está dada por la accesibilidad al servicio, la disponibilidad de los recursos, la continuidad y eficacia de los cuidados, la humanización, la prestación y acceso de información al paciente, las competencias del profesional y el ambiente favorable para brindar los cuidados (52).

Beneficios de lograr la satisfacción

Estos beneficios pueden ser resumidos en tres, los cuales nos brindan una idea clara acerca de la gran importancia de lograr la satisfacción de la persona hospitalizada (53):

a. Primer beneficio

La persona satisfecha, por lo general, vuelve a acudir a la institución en busca de sus servicios, por lo tanto, la institución obtiene como beneficio su lealtad y, por ende, el beneficio de la confianza.

b. Segundo beneficio

La persona satisfecha, comparte a otros sus experiencias positivas acerca del servicio brindado. Favoreciendo el beneficio de la difusión gratuita de la institución, dándole prestigio.

c. Tercer beneficio

La persona satisfecha, no se atiende en otro lugar, obteniendo la institución el beneficio de un determinado lugar (participación) a nivel social.

Dimensiones de la satisfacción del paciente

Larson, P. en 1981, nos habla de las dimensiones de satisfacción del paciente, a través del cuestionario Care - Q y son (54):

1. Accesibilidad: Son los cuidados esenciales y oportunos que se brindan al usuario, dedicándole tiempo, trato amable. Valorando la interacción y comunicación enfermera – paciente y conociendo las expectativas del paciente para ayudarlo a recuperar su salud.

2. Explica y facilita: La enfermera explica al paciente los aspectos desconocidos o no entendibles sobre su enfermedad y cuidados para su bienestar o recuperación, de manera clara.

3. Conforta: Son los cuidados que recibe el usuario de centro quirúrgico por parte de enfermería, brindando comodidad, confort, motivación y buen trato, favoreciendo un buen entorno que influya en su bienestar y su satisfacción.

4. Se anticipa: La enfermera planifica las atenciones a tener en cuenta con el usuario quirúrgico de acuerdo a sus necesidades, para evitar posibles complicaciones, informando los procedimientos que se realizarán en favor de contribuir a su cuidado y mejora.

5. Confianza: El profesional de enfermería orienta sus cuidados hacia el paciente o usuario del servicio permitiéndole establecer una buena relación enfermera-paciente, y para lograrlo debe estar atento a sus necesidades, prestar una atención rápida y oportuna, lo cual generará en el paciente una sensación de confianza, permitiéndole expresar sus problemas y necesidades, para brindarle la ayuda y los cuidados que se requiera.

6. Monitoreo y seguimiento: Las actividades de enfermería y los diferentes procedimientos en centro quirúrgico deben realizarse aplicando el método científico y deben darse de manera organizada al brindar cuidados. También implica las acciones de seguimiento las cuales permiten a la familia y al paciente operado, estar

tranquilos sabiendo que todo se hará en el tiempo oportuno a fin de obtener su pronta recuperación.

Medición de la satisfacción

En la actualidad, la opinión del usuario del servicio es importante y necesario, para medir si está satisfecho o no acerca de los cuidados recibidos, pues su juicio crítico aportará información de primera fuente y de esta manera realizar un seguimiento de la calidad de atención. Lo cual permitirá planificar, redefinir las políticas públicas sanitarias, así mismo, un paciente satisfecho obedece y cumple las indicaciones médicas, favoreciendo así su pronta recuperación.

Cuidado de enfermería

El cuidado está relacionado con la historia humana y natural, lo que conlleva a pensar que surge desde que el ser humano existe. Podemos decir, que, desde la instauración de las organizaciones sociales, las personas se agrupaban para cuidarse entre sí y extender su vida en aspectos del cuidado de salud, en el abrigo, alimento y el conocimiento de la naturaleza, etc. (55). El cuidado se ha ido modificando desde inicios de la historia, el cual se inició de manera instintiva y con el tiempo se fue profesionalizando hasta demostrar que las personas pueden cuidar y ser cuidados, con ello se fomenta la necesidad de asentar el saber en base a las necesidades de las personas, porque son ellos los que recepcionarán las acciones de salud (56).

La cualidad inherente de la enfermería es brindar cuidado y protección frente a una necesidad humana, para preservar su dignidad. En este sentido, considera que el conocimiento teórico del cuidar empezó en enfermería en la década de los 50 con Madeleine Leininger, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar es la esencia de enfermería y es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y de la civilización (57). De igual forma, considera que el cuidado de Enfermería constituye un objetivo distintivo, dominante, primordial y unificador, que hace referencia a los fenómenos abstractos que están relacionados con experiencias de asistencia y apoyo para con los demás que requieren mejorar su estado de salud (58).

La interacción enfermera-paciente, es el eje fundamental para establecer una relación de cuidado, expresada a través de la comunicación verbal o no verbal. Aseguran que la intervención que realiza el profesional, a través de la valoración, le permite identificar necesidades, y prevenir, ayudar a los miembros de una familia o comunidad (59).

Actualmente, la Enfermería es el representante de la profesionalización del cuidado; el cuidado brindado por este grupo de profesionales es considerado esencialmente como una disciplina que conlleva a no ser solamente receptor, sino como transmisora de sí mismo (60).

Nightingale menciona a la enfermería como un conocimiento humano de la salud, siendo el hombre su centro de atención, cuidados y responsabilidad en todas sus dimensiones (61). La diversidad de teorías y prácticas de enfermería reflejan la evolución de dicha profesión. Por su parte, Watson, en 2011, mencionó que la profesión en enfermería está basada en los cuidados que van más allá de los personales. Cuando él o la profesional de enfermería comprende y experimenta sensaciones del otro, está en la capacidad de sentirlos y detectarlos; asimismo, muestra la capacidad de expresar empatía hacia la otra persona (62).

Watson J, en su Teoría del cuidado humano menciona que la atención humanizada es indispensable en la buena atención de las enfermeras y por las tendencias indeseables en la atención automatizada pueden afectar su efectividad, continuidad y retraso de la implementación de las habilidades de enfermería y de su capacidad para ayudar a los pacientes (62).

La preocupación de que se brinde cuidados con calidad no es algo reciente para enfermería, puesto que es parte del ejercicio profesional. Por lo tanto, la calidad del cuidado de Enfermería es el proceso estratégico mediante el cual la profesional de enfermería controla y procura tener las mejores condiciones de ayuda eficiente, en términos de oportunidad y de uso adecuado de los recursos y efectividad que produzca un impacto deseado en los receptores del cuidado y así lograr la aceptación del usuario con responsabilidad (63).

El profesional de enfermería en centro quirúrgico es formado académicamente para desarrollar una atención de manera integral y especializada, bajo estándares validados y sustentados de enfermería con conocimiento científico, por lo cual debe capacitarse permanentemente, para lograr un buen desempeño de sus funciones. El trato del profesional hacia el paciente tiene sabiduría teórica y capacidad para comprender cualquier consulta del paciente (44).

Usuario externo

En salud es quien recibe un cuidado oportuno y de calidad en un establecimiento de salud, por lo que es importante que las entidades de salud identifiquen qué desean los pacientes de la atención de salud, cuáles son las expectativas que tienen al recibirla y de esta forma adecuarlos a los servicios prestados, y conseguir su satisfacción.

Por lo tanto, la opinión del usuario del servicio es importante y necesario, pues su juicio crítico acerca de los cuidados recibidos aportará información de primera fuente y de esta manera realizar un seguimiento de la calidad de atención. Lo cual permitirá planificar, redefinir las políticas públicas sanitarias, así mismo, un paciente satisfecho obedece y cumple las indicaciones médicas, favoreciendo así su pronta recuperación.

2.3 Definición de términos básicos

Calidad de atención de salud: Es el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención de salud óptima, teniendo en cuenta todos los conocimientos técnico - científicos del personal médico, para así lograr el máximo nivel de satisfacción del paciente.

Calidad del cuidado de atención: Cuidados de las enfermeras, según sus saberes y experiencias, a fin de saciar los requerimientos de los pacientes.

Satisfacción del usuario: Apreciación de las personas sobre la atención y el desempeño por parte de las entidades de salud, en relación con los intereses de

los mismos respecto a la atención entregada por la entidad de salud, y depende de varios factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria.

Percepción del paciente: Define como percibe el paciente que la organización cumpla con la entrega del servicio de salud ofertado.

Cuidado de enfermería: Se define como el conjunto de atenciones que brinda la enfermera basada en un conjunto de conocimientos y prácticas fundamentadas en el método científico.

Usuario externo: Persona que se interna a la unidad de centro quirúrgico para ser intervenido quirúrgicamente y ser atendido de manera continua y oportuna.

2.4 Hipótesis

Hipótesis general (Hi)

Existirá correspondencia significativa entre la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del Hospital De Alta Complejidad Virgen De La Puerta, Trujillo 2022.

Hipótesis específicas

Existirá correspondencia significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del Hospital De Alta Complejidad Virgen De La Puerta, Trujillo 2022.

Existirá correspondencia significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del Hospital De Alta Complejidad Virgen De La Puerta, Trujillo 2022.

Existirá correspondencia significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del Hospital De Alta Complejidad Virgen De La Puerta, Trujillo 2022.

Hipótesis nula (Ho)

No existe correspondencia significativa entre la calidad del cuidado de entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del Hospital De Alta Complejidad Virgen De La Puerta, Trujillo 2022.

III. METODOLOGÍA

1. Diseño metodológico

Según la intervención del investigador: Estudio observacional, debido a que no se manipulará la variable la variable independiente.

Según el alcance: Estudio de tipo cuantitativo, de carácter descriptivo. Es cuantitativo, porque a partir de un proceso deductivo mediante el análisis estadístico inferencial y la medición numérica permitió determinar la relación entre la variable independiente y dependiente a fin de comprobar la hipótesis formulada. Es descriptivo, ya que se encarga de detallar las características inherentes a las variables en estudio.

Según el número de mediciones de la o las variables de estudio: Estudio transversal y correlacional. Transversal, porque evaluó las variables de estudio en un solo momento en que ocurre los hechos. Correlacional, pues se midieron las variables del estudio, estableciendo la relación estadística entre ellas.

Según el momento de la recolección de datos: Estudio prospectivo, pues los datos se recolectaron durante la ejecución del estudio (64).

2. Diseño muestral

Población universo

Estuvo constituida por los usuarios mayores de edad que ingresaron a Centro Quirúrgico en el mes de octubre 2022, que hacen un total de 411 pacientes.

Población de estudio

Pacientes mayores de edad que ingresaron a Centro Quirúrgico en octubre 2022 y estén dentro de los criterios del plan.

Criterios de elegibilidad

Inclusión

- Usuarios que se atendieron en centro quirúrgico del HACVP.
- Usuarios de ambos géneros.
- Usuarios que tengan de 18 años a 65.
- Usuarios sin compromiso neurológico.
- Usuarios que aceptaron participar del estudio.

Exclusión

- Usuarios que laboren en el HACVP.
- Usuarios con compromiso neurológico.
- Usuarios que no aceptaron participar del proyecto.
- Usuarios menores de 18 años.

Tamaño de la muestra

La muestra estuvo conformada por los pacientes atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital De Alta Complejidad, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión: el tamaño muestral se calculó a través de la fórmula para población finita:

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

Donde:

N= Número de pacientes que ingresan a centro quirúrgico. (N=411)

P= Proporción de satisfacción de los usuarios ingresados a centro quirúrgico.
(P=50%)

Q= Proporción de no satisfacción de pacientes ingresados a centro quirúrgico.
(Q=50%)

E= Error de estimación. (E=8%)

Cálculo de la muestra

$$n = \frac{411 \times 1.95^2 \times 0.5 \times 0.50}{(411 - 1) \times 0.08^2 + 1.95^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n= 110 pacientes.

Cálculo de salto

$$'K = \frac{411}{110} = 3.74$$

$$'K \approx 3$$

Muestreo o selección de la muestra

Es probabilístico sistemático al número de ingreso de centro quirúrgico, tomando un salto de 'K' saltos.

3. Técnicas de recolección de datos

En la presente tesis se utilizó a la encuesta como técnica de recolección de la información, cuyos instrumentos aplicados fueron los siguientes:

Primer instrumento

Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería

Corresponde a la variable calidad del cuidado de Enfermería, y está compuesto por 15 preguntas, cuyas respuestas se presentan en escalas tipo Likert con valores de 0 al 3 (siempre, casi siempre, casi nunca y nunca) y consta de 3 dimensiones: Técnico-Científico (1 – 5), Humana (6 – 10) y Entorno (11 – 15), basada en la teoría de Donabedian, en donde el puntaje final dependerá de los indicadores, el mismo que tiene como Autor a Miranda, en 2015 (65) y modificado por la autora de la presente tesis.

Para determinar la validez de contenido del instrumento, fue sometido a juicio de expertos los cuales estuvieron conformados por tres enfermeras que ejercen la labor asistencial y docencia, obteniendo una validez de 0,991 y una confiabilidad de 0.928 según alfa de Cronbach.

Según el puntaje obtenido en el instrumento, la calidad del cuidado de enfermería puede ser vista de la siguiente manera:

- Buena: 31 a 45 puntos
- Regular: 16 a 30 puntos
- Mala: 0 a 15 puntos.

Segundo instrumento

Cuestionario de satisfacción del usuario

Corresponde a la variable satisfacción del usuario, el instrumento está conformado por 15 preguntas, el mismo que tiene como autor a Miranda, en 2015, y modificado por la autora de la tesis.

Para lograr la validez del segundo instrumento se procedió a hallar su validez y confiabilidad respectiva. Para determinar la validez de contenido primero se realizó la prueba denominada juicio de expertos los cuales estuvieron conformados por tres enfermeras que ejercen la labor asistencial y docencia, obteniendo una validez de 0,996 y una confiabilidad de 0.892 según alfa de Cronbach.

De acuerdo con el puntaje obtenido en el instrumento sabremos qué nivel de satisfacción tiene el usuario:

- Alta: 31 -45 puntos
- Media: 16 - 30 puntos
- Baja: 0 – 15 puntos

4. Procesamiento y análisis de datos

Luego de obtenida la información a través de las encuestas se calificaron y procesaron según categorías de medición de las variables. Para la identificación de estas categorías se utilizó códigos numéricos, los mismos que se ingresaron en una hoja de cálculo y para el tratamiento estadístico se empleó el software SPSS V.24 en español. En la comprobación de hipótesis y objetivos, se utilizó Kolmogórov-Smirnov para establecer la normalidad de los datos y para la aceptación o rechazo

de la hipótesis se usó la prueba R-Spearman o Pearson según los resultados de la normalidad de los datos.

5. Aspectos éticos

Con el permiso de la oficina de Capacitación, Investigación y Apoyo a la docencia del Hospital en estudio, se procedió a aplicar las encuestas a los usuarios de centro quirúrgico y que cumplen con los criterios de selección.

Dentro de la tesis realizada se tuvieron en cuenta los principios bioéticos, durante la aplicación del instrumento: Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería y cuestionario de la satisfacción del usuario para la recolección de datos:

Autonomía: Se respetaron las decisiones y libre voluntad de los usuarios de centro quirúrgico de formar parte del estudio, para lo cual firmaron un consentimiento informado.

No maleficencia: La presente investigación, no afectó negativamente a los participantes del estudio.

Justicia: Durante el desarrollo del estudio, se les trató en todo momento con respeto y amabilidad a los participantes, con la misma igualdad, sin distinciones ni preferencias brindando un trato digno a cada uno de ellos, respetando sus derechos en todo momento

Beneficencia: Se les dio saber a las personas que el propósito de este estudio es hacer el bien y los beneficios que aportará.

Confidencialidad: Los datos obtenidos de los participantes son anónimos, no se colocó el nombre. Así mismo, los resultados se mostrarán al personal sanitario responsable.

Consentimiento informado. Solo se tomó la información de aquellos pacientes que participaron voluntariamente (66).

IV. RESULTADOS

Se aplicó las encuestas de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario a un total de 110 pacientes, que fueron operados en el servicio de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta, y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión:

Tabla 1. Sexo del usuario de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta - EsSalud - Trujillo 2022

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	40	36.4
FEMENINO	70	63.6
Total	110	100.0

En la tabla 1, predomina el sexo femenino con el 63.6% de los usuarios que son atendidos en el centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta y en menor proporción son del sexo masculino con el 36.4%.

Tabla 2. Estadística descriptiva de los usuarios de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta - EsSalud – Trujillo 2022

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estándar
EDAD	110	23	65	46.86	13.364
TIEMPO (HORAS)	110	1	12	4.11	2.202

Según la tabla 2, el promedio de edad de los usuarios del centro quirúrgico es de 46.86 años con una desviación estándar de 13.364 año, teniendo como edad mínima de 23 años y como máximo de edad de los usuarios es de 65 años, así mismo el tiempo promedio que permanecen en centro quirúrgico es de 4.11 horas con una desviación estándar de 2.202 horas teniendo como máximo de 12 horas de permanencia en centro quirúrgico.

Tabla 3. Calidad del cuidado entregado por las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta EsSalud – Trujillo 2022

CALIDAD DEL CUIDADO	Frecuencia	Porcentaje
MALA	2	1.8
REGULAR	13	11.8
BUENA	95	86.4
Total	110	100.0

En la tabla 3 los resultados encontrados referente a la Calidad del Cuidado entregado por las enfermeras de centro quirúrgico, el 86.4% de los usuarios consultados lo calificaron como buena, el 11.8% regular y el 1.8% como mala.

Tabla 4. Dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta - EsSalud – Trujillo 2022

TÉCNICO CIENTÍFICA	Frecuencia	Porcentaje
MALA	7	6.4
REGULAR	23	20.9
BUENA	80	72.7
Total	110	100.0

En los resultados mostrados en la tabla 4, se observa diferentes variaciones en sus valores, según los datos obtenidos de los usuarios de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, concerniente a la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras, el 72.7% calificó a esta dimensión como buena, el 20.9% observa dicha dimensión con un nivel regular, y el 6.4% le dio una calificación de mala.

Tabla 5. Dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta - EsSalud – Trujillo 2022

HUMANA	Frecuencia	Porcentaje
MALA	5	4.5
REGULAR	15	13.6
BUENA	90	81.8
Total	110	100.0

La información visualizada en la tabla 5, de la encuesta realizada a los usuarios de centro quirúrgico, concerniente a la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por la enfermera, el 81.8% de los consultados lo calificó como buena, el 13.6% regular, y el 4.5% la calificó como mala.

Tabla 6. Dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta - EsSalud – Trujillo 2022

ENTORNO	Frecuencia	Porcentaje
MALA	1	0.9
REGULAR	9	8.2
BUENA	100	90.9
Total	110	100.0

Los resultados mostrados en la tabla 6, según los datos obtenidos de los usuarios de centro quirúrgico concerniente a la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras, el 90.9% calificó a esta dimensión como buena, el 8.2% como regular, y el 0.9% le dio una calificación de mala.

Tabla 7. Satisfacción del usuario de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta - EsSalud – Trujillo 2022

SATISFACCION DEL USUARIO		
	Frecuencia	Porcentaje
BAJA	4	3.6
MEDIA	8	7.3
ALTA	98	89.1
Total	110	100.0

Según la tabla 7, en relación con la variable de estudio podemos mencionar que en cuanto a la satisfacción del paciente de centro quirúrgico el 89.1% de la población total de pacientes encuestados sintieron una satisfacción alta, el 7.3% refirió tener una satisfacción media y el 3.6% una satisfacción baja.

Tabla 8. Distribución numérica y porcentual entre la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del Hospital De Alta Complejidad Virgen De La Puerta – Essalud – Trujillo 2022

		SATISFACCIÓN DEL USUARIO			Total
		BAJA	MEDIA	ALTA	
CALIDAD DEL CUIDADO	MALA	2	0	0	2
		1.8%	0.0%	0.0%	1.8%
	REGULAR	2	4	7	13
		1.8%	3.6%	6.4%	11.8%
	BUENA	0	4	91	95
		0.0%	3.6%	82.7%	86.4%
Total	4	8	98	110	
		3.6%	7.3%	89.1%	100 %

En los resultados de la tabla 8, el 82.7% de los usuarios indican que la calidad del cuidado es buena y la satisfacción del usuario es alta, el 6.4% indican los usuarios que la calidad del cuidado es regular y la satisfacción del usuario es alta y el 3.6% indican los usuarios que la calidad del cuidado es buena y la satisfacción del usuario es media.

Tabla 9. Distribución numérica y porcentual entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022

		SATISFACCIÓN DEL USUARIO			Total
		BAJA	MEDIA	ALTA	
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO	MALA	4 3.6%	1 0.9%	2 1.8%	7 6.4%
	REGULAR	0 0.0%	6 5.5%	17 15.5%	23 20.9%
	BUENA	0 0.0%	1 0.9%	79 71.8%	80 72.7%
Total		4 3.6%	8 7.3%	98 89.1%	110 100%

En los resultados de la tabla 9, el 71.8% de los usuarios indican que la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado es buena y la satisfacción del usuario es alta, el 15.5% indican los usuarios indican que la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado es regular y la satisfacción del usuario es alta y el 5.5% de los usuarios indican que la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado es regular y la satisfacción del usuario es media.

Tabla 10. Distribución numérica y porcentual entre la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022

		SATISFACCIÓN DEL USUARIO			Total
		BAJA	MEDIA	ALTA	
DIMENSIÓN HUMANA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO	MALA	2 1.8%	1 0.9%	2 1.8%	5 4.5%
	REGULAR	2 1.8%	5 4.5%	8 7.3%	15 13.6%
	BUENA	0 0.0%	2 1.8%	88 80.0%	90 81.8%
Total		4 3.6%	8 7.3%	98 89.1%	110 100 %

En los resultados de la tabla 10, el 80.0% de los usuarios indican que la dimensión humana de la calidad del cuidado es buena y la satisfacción del usuario es alta, el 7.3% indican los usuarios indican que la dimensión humana de la calidad del cuidado es regular y la satisfacción del usuario es alta y el 4.5% de los usuarios indican que la dimensión humana de la calidad del cuidado es regular y la satisfacción del usuario es media.

Tabla 11. Distribución numérica y porcentual entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022

		SATISFACCIÓN DEL USUARIO			Total
		BAJA	MEDIA	ALTA	
DIMENSIÓN ENTORNO DE LA CALIDAD DEL CUIDADO	MALA	0	0	1	1
		0.0%	0.0%	0.9%	0.9%
	REGULAR	1	4	4	9
		0.9%	3.6%	3.6%	8.2%
	BUENA	3	4	93	100
		2.7%	3.6%	84.5%	90.9%
Total		4	8	98	110
		3.6%	7.3%	89.1%	100 %

En los resultados de la tabla 11, el 84.5% de los usuarios indican que la dimensión entorno de la calidad del cuidado es buena y la satisfacción del usuario es alta, el 3.6% indican los usuarios indican que la dimensión entorno de la calidad del cuidado es regular y la satisfacción del usuario es alta y el 3.6% de los usuarios indican que la dimensión entorno de la calidad del cuidado es buena y la satisfacción del usuario es media.

Comprobación de hipótesis

Hipótesis general

H0	No existe correspondencia significativa entre la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.
H1	Existe correspondencia significativa entre la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.

Tabla 12. Significancia y relación entre la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022

		CALIDAD DEL CUIDADO	
		Coeficiente de	,564**
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN DEL USUARIO	correlación Sig. (bilateral)	0.000
		N	110

Los resultados de la presente tabla reflejan que p tiene como valor $0,000 < 0,05$ en consecuencia, no se acepta la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, por demostrarse relación directa moderada entre las dos variables, como se aprecia en el coeficiente de Spearman (sig. bilateral = $0,000 < 0,05$; Rho = $0,564^{**}$), resultando una relación positiva y moderada, lo que indica que, a medida que mejora la calidad del cuidado entregado por las enfermeras la satisfacción del usuario incrementa.

Hipótesis específica 1

H0	No existe correspondencia significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.
H1	Existe correspondencia significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.

Tabla 13. Significancia y relación entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022

		DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO	
		Coeficiente	
		de	0,550**
Rho de	SATISFACCIÓN	correlación	
Spearman	DEL USUARIO	Sig.	0.000
		(bilateral)	
		N	110

Los resultados de la presente tabla reflejan que p tiene como valor $0,000 < 0,05$ en consecuencia, no se acepta la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, por demostrarse relación directa moderada entre las dos variables, como se aprecia en el coeficiente de Spearman (sig. bilateral = $0,000 < 0,05$; Rho = $0,550^{**}$), resultando una relación positiva y moderada, lo que indica que, a medida que mejora la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras la satisfacción del usuario incrementa.

Hipótesis específica 2

H0	No existe correspondencia significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.
H1	Existe correspondencia significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.

Tabla 14. Significancia y relación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.

		DIMENSIÓN HUMANA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO	
		Coeficiente	
		de	0,602**
Rho de	SATISFACCIÓN	correlación	
Spearman	DEL USUARIO	Sig.	0.000
		(bilateral)	
		N	110

Los resultados de la presente tabla reflejan que “p” tiene como valor $0,000 < 0,05$ en consecuencia, no se acepta la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, por demostrarse relación directa moderada entre las dos variables, como se aprecia en el coeficiente de Spearman (sig. bilateral = $0,000 < 0,05$; Rho = $0,602^{**}$), resultando una relación positiva y moderada, lo que indica que, a medida que mejora la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras la satisfacción del usuario incrementa.

Hipótesis específica 3

H0	No existe correspondencia significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.
H1	Existe correspondencia significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.

Tabla 15. Significancia y relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022.

		DIMENSIÓN ENTORNO DE LA CALIDAD DEL CUIDADO	
		Coeficiente	
		de	0,384**
Rho de	SATISFACCIÓN	correlación	
Spearman	DEL USUARIO	Sig.	0.000
		(bilateral)	
		N	110

Los resultados de la presente tabla reflejan que p tiene como valor $0,000 < 0,05$ en consecuencia, no se acepta la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, por demostrarse relación directa moderada entre las dos variables, como se aprecia en el coeficiente de Spearman (sig. bilateral = $0,000 < 0,05$; Rho = $0,384^{**}$), resultando una relación positiva y baja, lo que indica que, a medida que mejora la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras la satisfacción del usuario incrementa.

V. DISCUSIÓN

Actualmente, al analizar la problemática de salud, uno de los principales problemas que se menciona de manera muy frecuente es la calidad con la que las diferentes instituciones de salud brindan sus servicios porque se ha evidenciado que una atención de calidad da lugar a pacientes satisfechos (8).

Siendo, el profesional de enfermería una pieza clave dentro de todo este proceso de atención de calidad ya que demuestran a diario un cuidado centrado en la persona, es decir brindan un cuidado humanizado donde el principal indicador es la satisfacción del paciente (67).

La satisfacción del paciente es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud. Conocer el nivel de satisfacción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan, lo cual será medida a través del nivel de satisfacción de los usuarios, convirtiéndose así, en un eje de evaluación importante del actual sistema de salud.

Con respecto a la calidad del cuidado de enfermería que brindaron las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital De Alta Complejidad, Trujillo 2022; se observa en la tabla 3, que el 86.4% de los usuarios mencionaron que la calidad del cuidado de enfermería fue buena, 11.8% regular y un 1.8% malo. Como se puede observar que de manera mayoritaria el nivel es bueno. Estos resultados son similares a Mundaca, en 2018, quien, en su investigación, el 93% de los participantes refirieron una calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7% regular. De manera similar se observa que la investigación realizada por López, en 2018, en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, el 60% y 85% de la población evaluada estuvo satisfecha por los cuidados proporcionados por el personal de enfermería. Por su parte Baca, en 2021, Rafael, en 2018 y Grandes, en 2017, al evaluar la satisfacción del paciente post operado, los resultados también condujeron a determinar un nivel bueno. No obstante, Ganoza, en 2019, en su estudio advierte que la calidad de los cuidados es regular; así como Chigne, en 2018, en su investigación que tuvo como objetivo verificar la relación entre la calidad y la satisfacción sobre el cuidado de enfermería

resultó que tenían un nivel regular.

Los resultados mencionados demuestran que la percepción de los pacientes respecto a la calidad del servicio depende del desempeño del personal de salud de la institución. Es así como la enfermera, debe responsabilizarse en brindar un cuidado con calidad, por lo tanto, debe conocer qué omitió en su atención, por qué lo hizo para evitarlo en otra oportunidad, reestructurando así su atención, para elevar la calidad y seguridad de la atención, monitorizando continuamente las diferentes necesidades que el paciente pueda requerir.

Uno de los objetivos específicos es encontrar la correspondencia existente entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP, en la tabla 9, muestra que los usuarios perciben que la calidad del cuidado entregado por las enfermeras de centro quirúrgico, en la dimensión técnico-científica, es buena con un 71.8% por lo tanto la satisfacción es alta, regular con un 5.5% y la satisfacción del usuario es media y mala con un 3.6% y la satisfacción del usuario es baja. Estos resultados son similares a los reportados por Alvarado, en 2020, en la dimensión técnico-científica al concluir que la mayoría de los pacientes tuvieron altos niveles de satisfacción ante el cuidado. Así también Quispe, en 2019, menciona que el 80% de los pacientes manifestaron haber recibido un cuidado de enfermería regular en esta dimensión. Olortegui, en 2017, evidenció en esta dimensión técnico-científico que el 16.1% consideran que la calidad de atención es mala; el 67.8% consideran que es regular y el 16.1% consideran que es buena. Con respecto al grado de satisfacción; el 32.2% están insatisfechos; el 44.9% están medianamente satisfechos y 22.9% están satisfechos.

En la tabla 13, podemos observar que si existe una relación positiva y moderada entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras la satisfacción del usuario incrementa, donde "p" tiene un valor $0,000 < 0,05$, y una sig. bilateral $=0,000 < 0,05$; $Rho = 0,550^{**}$. Es decir, al incrementarse la calidad de atención en su dimensión técnico-científica, habrá un mayor porcentaje de pacientes satisfechos.

Uno de los problemas más comunes con el que se enfrenta la enfermera es la rutina, la cual es considerada como una de las causas más perjudicial dentro del proceso de cuidado debido a que afecta directamente a la eficacia, eficiencia y efectividad del personal, ocasionando así pacientes insatisfechos y quejas sobre la atención (68). No obstante, la rutina no es la única causa que afecta esta dimensión del cuidado, el estrés laboral, la inadecuada gestión de recurso humano, la falta de capacitación, entre otros factores son los que también no permiten brindar una calidad de cuidado.

Por lo antes mencionado, la institución de salud debe de plantear las estrategias necesarias como son las capacitaciones continuas que favorezcan el aprendizaje continuo y la evaluación permanente, con el objetivo primordial de mantener e incrementar la satisfacción del paciente en cuanto a la atención brindada.

El segundo objetivo específico de la presente tesis fue encontrar la correspondencia existente entre la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP, en la tabla 10, se puede apreciar que la calidad del cuidado es buena con un 80.0% y una satisfacción alta, el 4.5 % de los usuarios califican la calidad del cuidado como regular, por lo tanto, tienen una satisfacción media. Alison F, en 2019, menciona en su estudio 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. Quispe P, en 2019, encontró que en esta dimensión el 72.5 % estuvieron satisfechos con el cuidado de enfermería recibido. Morocco E, en 2018, refiere que la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana fue percibida como regular en un 58% y 70% por los pacientes adulto y adulto mayor respectivamente.

En la tabla 14, se pudo demostrar la relación directa moderada entre las dos variables, como se aprecia en el coeficiente de Spearman (sig. bilateral =0,000 <0,05; Rho =0,602**). Resulta una relación positiva y moderada, lo que indica que, a medida que mejora la dimensión humana de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras la satisfacción del usuario incrementa.

Dentro del proceso de atención que realiza la enfermera, el respeto es uno de los valores que los pacientes valoran en una gran medida, un saludo de presentación identifica al personal, una información explicada detenidamente muestra el interés por parte del profesional y brinda seguridad al paciente; generando así un alto nivel de satisfacción (69).

Con relación a ello, es importante que la institución de salud conozca este aspecto sobre la calidad, debido a que el componente humano es considerado como uno de los factores más importantes al momento de evaluar la satisfacción del usuario, convirtiéndose en una de las fortalezas y oportunidades que tienen que mantener y resaltar.

Como tercer objetivo específico, se buscó encontrar la correspondencia existente entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP 2022, en la tabla 11, muestra que los usuarios perciben que el cuidado de las enfermeras de centro quirúrgico en la dimensión entorno, es buena con un 90.9%, regular con el 8.2% y mala con un 0.9%, con una satisfacción alta del 84.5% y una satisfacción media del 3.6% en relación a esta dimensión. Quispe P, en 2019, en su investigación los pacientes refieren haber recibido un cuidado de enfermería regular en el componente entorno del 75%. Morocco E, en 2018, en su investigación consideró que la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno fue percibida como regular por los pacientes adulto (62%) y el adulto mayor (54%) y Olórtegui J, en 2017, en su investigación cuantitativo de corte transversal correlacional, consideró que en la dimensión ambiente el 16.1% la calidad de atención es mala; el 65.3% es regular y el 18.6% lo consideró buena.

En la tabla 15, se puede observar la relación directa moderada entre las dos variables, como se aprecia en el coeficiente de Spearman (sig. bilateral =0,000 <0,05; Rho =0,384**); resultó una relación positiva y baja, lo que indica que, a medida que mejora la dimensión entorno de la calidad del cuidado entregado por las enfermeras la satisfacción del usuario incrementa.

Si bien es cierto la enfermera es la responsable de brindar un cuidado de calidad, el lugar donde realiza la atención también es considerada primordial para obtener pacientes satisfechos (70). Se ha demostrado que una habitación sin ventilación ni iluminación no favorece en la recuperación del paciente, siendo necesario mantener las habitaciones ventiladas e iluminadas dentro de las posibilidades de la institución, así como ordenadas y limpias (11).

Por lo que, la institución de salud debe de considerar el entorno como uno de los determinantes que intervienen en la satisfacción del usuario en relación con el servicio ofrecido, para lo cual deben acondicionar ambientes óptimos según las necesidades de los pacientes y destinar un presupuesto anual para esta área.

En cuanto a la satisfacción de los pacientes frente al cuidado recibido por el profesional de enfermería la tabla 7, muestra que 89.1% de los pacientes tuvieron una satisfacción alta por los cuidados brindados por las enfermeras de centro quirúrgico, el 7.3% tuvieron una satisfacción media y el 3.6% una satisfacción baja. Estos resultados son similares a los presentados por Baca A, en 2021, donde el 96.4% de su población de estudio refieren estar satisfechos con el cuidado recibido por la enfermera y solo el 3.6% refieren insatisfacción. Asencios V, en 2019, encontró que un 89.6% de su población encuestada estaban altamente satisfechos, un 10.4% medianamente satisfechos y ninguno manifestó sentirse bajamente satisfechos. Ganoza G, en 2019, en su investigación en cuanto a la satisfacción menciona en su estudio que un 46.67% refieren estar satisfechos con el cuidado recibido y el 40.00% medianamente satisfechos y Mundaca S, en 2018, en su investigación cuantitativa de tipo descriptivo correlacional, el 86% de los pacientes se sintieron satisfechos, el 13% poco satisfechos y el 1% insatisfechos.

Por lo tanto, podemos concluir en base a estos resultados que la Satisfacción del usuario es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud, la cual se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y amable, haciéndoles sentir a los usuarios personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades particulares y se logra su bienestar. Por otro lado, el conocer el nivel de satisfacción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes

demandan, la calidad de atención brindada por los servicios de salud medida a través del nivel de satisfacción de los usuarios es un eje de evaluación importante del actual sistema de salud. Los estudios realizados en los presentes temas permitirán corregir posibles deficiencias y de potenciar las actuales fortalezas de los servicios de salud.

Como objetivo general de la investigación fue encontrar la correspondencia entre la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico del HACVP, en la tabla 8, podemos observar que cuando la calidad del cuidado es buena con el 82.7%, la satisfacción del usuario es alta, cuando la calidad del cuidado es regular con el 3.6% la satisfacción del usuario es media y cuando la calidad del cuidado es mala con el 1.8%, la satisfacción del usuario es mala. Así mismo, en la tabla 12 se observa que entre las variables calidad del cuidado y la satisfacción del usuario, existe una relación entre ambas variables con un valor de $P=0.000$, una correlación del 0,564 y con una significancia del 0,00.

Resultó una relación positiva y moderada, lo que indica que a medida que mejora la calidad del cuidado entregado por las enfermeras la satisfacción del usuario incrementa. Estos resultados son similares a la investigación de Cchencho G, en 2021, en su investigación donde encontró que el 16,30% percibió una calidad del cuidado en un nivel deficiente, el 54,35% regular y el 29,35% óptimo. Asimismo, se encontró que el 14,13% presenta una satisfacción incompleta, el 51,09% una satisfacción intermedia y el 34,78% una satisfacción completa. Concluyendo que existe una relación directa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente; es decir, que a una mejor percepción de la calidad del cuidado habrá una mejor satisfacción y viceversa.

Así también, Marcelo D, en 2019, en su trabajo obtuvo un coeficiente de correlación de 0.878 entre sus variables, esto evidencia la consecuencia favorable de brindar un cuidado con calidad de enfermería en la satisfacción de los pacientes. No obstante, es necesario monitorear y supervisar estos procesos para mantener o mejorar la atención hacia los pacientes. Quispe P, en 2019, su trabajo concluyó que existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente prequirúrgico adulto maduro y al aplicar la prueba estadística de

independencia de criterios Chi cuadrado ambas variables X^2 7.569 $p=0.0127$. Ganoza, en 2019, en su investigación llegó a las siguientes resultados: Que existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente ya que del 100% que tienen una buena calidad de cuidado, el mayor porcentaje (73.68%) tienen una alta satisfacción, del 100% que tiene calidad regular el mayor porcentaje (51.72%) tienen una satisfacción media, del 100% que tienen una calidad deficiente de calidad de atención el mayor porcentaje (41.67%) tienen satisfacción media.

Al aplicar la prueba de independencia de criterios (Chi cuadrado) que mide la relación entre variables, la prueba es altamente significativa ($p<0.01$); lo que indica, que cuando el nivel de calidad de atención es bueno, la satisfacción es buena o regular, en cambio si el nivel de calidad de atención es deficiente, la satisfacción es regular o deficiente. Mundaca, en 2018, en su trabajo concluyó que las variables en estudio tuvieron una significancia estadística $p<0,05$. Del mismo modo, Olortegui, en 2017, donde el grado de correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados determinado por Rho de Spearman es de: 0,777 lo cual indica una correlación alta y se observa que p tiene un valor de 0,0000 donde $p<0,05$.

Estos resultados demuestran que, para la persona, la calidad se define por el esmero, la dedicación y cuidado que da el profesional de salud y sobre todo que el usuario obtenga la atención que desea; en otras palabras, la opinión de los pacientes atendidos se convierte en información directa del servicio brindado y una oportunidad de mejora de los procesos realizados y no olvidemos que la evaluación de la calidad de atención por medio de la satisfacción de los pacientes es una actividad de monitoreo y supervisión dentro de los procesos de administración y gestión de los servicios de salud.

VI. CONCLUSIONES

1. Los pacientes perciben que la calidad del cuidado entregado por las enfermeras de centro quirúrgico es buena con un 86.4% y regular con un 11.8%.
2. Los pacientes perciben que la calidad del cuidado del enfermero en la dimensión técnico científica es buena con un 72.7%.
3. Los pacientes perciben que la calidad del cuidado del enfermero en la dimensión humana tiene un nivel bueno en un 81.8%.
4. Los pacientes perciben que el cuidado del enfermero en la dimensión entorno, es bueno con un 90.9%.
5. El 89.1% de los usuarios de centro quirúrgico se encuentran satisfechos por el cuidado brindado por la enfermera.
6. Se determinó la relación que existe entre la Calidad de cuidado de Enfermería y el nivel de satisfacción del usuario de centro quirúrgico, Hospital De Alta Complejidad 2022, donde podemos concluir diciendo que la calidad de cuidado de enfermería tiene una relación directa positiva con la satisfacción del usuario de centro quirúrgico, con un valor de $P=0,000$, una correlación del 0,564; y con una significancia del 0.01.

VII. RECOMENDACIONES

1. En el Hospital De Alta Complejidad Virgen De La Puerta - nivel III, en el área de centro quirúrgico, debe brindar los cuidados de enfermería basados en los protocolos de atención de las diferentes especialidades quirúrgicas, con la finalidad de elevar la calidad de la atención y por ende la satisfacción del paciente, siendo medidos mediante la aplicación de mi cuestionario de calidad y satisfacción del usuario, elaborados en la presente tesis en forma mensual.
2. Que la jefa del servicio de centro quirúrgico lleve a cabo reuniones mensuales con el personal de enfermería donde dé a conocer los resultados de las encuestas aplicadas a los usuarios de centro quirúrgico, con la finalidad de mejorar y/o elevar la calidad de la atención, no solo de manera técnica sino también aplicando el enfoque humanizado, logrando de esta manera una satisfacción completa en el paciente.
3. A los profesionales de enfermería, no olvidar el cumplimiento de los procesos determinados según la normativa de la institución y su profesión, a fin de dar un cuidado holístico y satisfacer las necesidades que presente durante su estancia hospitalaria, para lo cual se les dará a conocer el Manual Operacional de Funciones, a cada grupo profesional.
4. Implementar proyectos de mejora continua, para ello se tomará en cuenta el resultado de las encuestas aplicadas a los usuarios, el reporte de los eventos adversos, quejas y sugerencias de los usuarios, el cual estará a cargo del comité de calidad de centro quirúrgico, para lo cual se les capacitará y dará a conocer la Guía Técnica, de cómo realizar proyectos de mejora y fomentar de esta manera una cultura de calidad
5. Que el personal de enfermería de centro quirúrgico realice pasantías a nivel nacional e internacional y realice cursos de enfermería quirúrgica, para lo cual se enviará a Gerencia De Desarrollo De Personal, la Matriz Diagnóstico De Necesidades de Capacitación para el año 2024, con los nombres de las enfermeras a capacitarse, con la finalidad de que se incluya en el Plan estratégico del año 2024. De esta manera, le permitirá al personal de enfermería

de centro quirúrgico adquirir conocimiento de las nuevas técnicas quirúrgicas en las diferentes especialidades, para continuar brindando una atención de elevada calidad y que resuelva los problemas quirúrgicos del paciente.

6. Al director del hospital De Alta Complejidad, se le sugiere solicitar la contratación de recurso humano suficiente, tramitar la compra de equipos biomédicos y recursos tecnológicos y materiales; así como mantener una buena infraestructura del hospital, para conseguirlo se recomienda revisar la brecha del recurso humano y la cantidad de cirugías realizadas en el mes, así como la complejidad de estas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Freire, M. O. D. L., Gomes, W. L., Braga, J. E. F., & De Macedo, J. Q. Patient's understanding of post-operative care continuity regarding home self-care. *Ciencia y Enfermería*, 27. 2021
2. Lagoueyte Gómez, M. I. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*. Bucaramanga May/Aug. 2015. *Salud*. Print versión ISSN 0121-0807 vol. 47(2).
3. Alva, S., & Huamán. *Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado 2018*.
4. Organización Mundial de la Salud – OMS. Personal de enfermería. Sitios web mundiales de la OMS, 2020.
5. Organización Mundial de la Salud – OMS. *Servicios sanitarios de calidad*. 2020
6. Ministerio de Salud-NS. Norma Técnica: R.M. 519-2011/Minsa. *Sistema de Gestión de la Calidad*. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud, 2011.
7. Arroyo Orozco, Ka. V., & Miranda López, N. *Análisis del cuidado de enfermería quirúrgica durante el periodo preoperatorio en el hospital DrCLVV 2020*. [Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica].
8. Organización Mundial de la Salud. *Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario*. [Online]. 2018 [citado el 2019 febrero 20]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016* [Internet]. Lima: INEI; 2017 [citado el 20 marzo de 2019]. Disponible en: http://portal.susalud.gob.pe/wpcontent/uploads/archivo/encuestasat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf.
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014* Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014.
11. Moreno RA. *La Calidad de la Acción de Enfermería*. *Enfermería Global*. 2005; 4(1): p. 1-9.

12. Ross AG, Zeballos JL, Alberto I. La Calidad y la Reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2000; 8(1): p. 93-98.
13. Serrano DR, Loriente AN. La anatomía de la satisfacción. *Salud Pública de México*. 2008; 50(2): p. 162-172.
14. Ronzales B. Calidad de atención y cuidados en enfermería— Emergencia. Trabajo académico. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2014.
15. Balderas PM. Administración de los Servicios de Enfermería México: Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S.A.; 2009.
16. Alison F. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. [Consultado el 06 de enero del 2021].
17. López Soracipa, V., España Barrios E., Hernández Garcés A. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Rev. Ciencia y cuidado*, 2018; Vol. 15(1): 71-82.
18. Vizcaino, A, Viscaino, V. Gregozo, D. Satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horizonte sanitario / vol. 18, no. 1, enero-abril 2019*.
19. Febré, N., Mondaca, K., Méndez, P. Badilla, V. Soto, P. Ivanovic, P. et al. Calidad en Enfermería: Su Gestión, Implementación y Medición. *Rev. Med. Clin. Condes - 2018; Volume 29, Issue 3, May – June 2018, Pages 278-287*.
20. Ruydiaz K, Saldarriaga G, Fernández S. Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. *Ciencia y Salud. Revista Virtual ISSN: 2145-5333*, 2018; 10 (1); p.49-61.
21. García, G., Fernández, R., Acevedo, G., Montenegro, R. Calidad de cuidados de enfermería a los pacientes traumatizados por accidentes de tránsito en Catamarca, Argentina. *Revista de Salud Pública*, (XXI) 3:54-64 noviembre 2017.
22. Baca Morales, A. Satisfacción del cuidado de enfermería del paciente post operado. Hospital III EsSalud. Chimbote 2021. En Repositorio Institucional – UNITRU. Tesis para optar el título de Segunda especialidad profesional en Enfermería. Mención: Centro Quirúrgico

23. Cchencho, G. Calidad del cuidado y satisfacción en pacientes post operados, Unidad de Recuperación post anestésica, Hospital Departamental de Huancavelica, 2021.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1584>
24. Alvarado, C. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes post operados del Servicio de Cirugía del Hospital III Emergencias Grau, 2020
<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20500.12692/59978>
25. Marcelo D. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma, Lima – Perú, 2019 [Tesis para optar el grado académico de maestro de gestión de salud]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. [Consultado el 08 de febrero del 2021].
26. Quispe, P. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería con mención en centro quirúrgico. Trujillo - Perú 2019.
27. Asencios, V. Nivel de satisfacción del Usuario sobre la Atención del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Javier Prado en el 2019. [Tesis para optar el título segunda especialidad en enfermería en emergencia y desastres]. Universidad de San Martín de Porres. Perú. 2019.
28. Lizana, K. Calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud]. Universidad de San Martín de Porres. Perú. 2019.
29. Ganoza G, L. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del Servicio de Emergencia del Hospital Belén Trujillo. Trujillo, Perú. 2019.
30. Córdova, J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, Servicio Pediatría, hospital de emergencia de villa el salvador, 2018. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú 2018.
31. Mundaca, S. Calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del usuario adulto del Servicio de Emergencia del Hospital La Caleta – Chimbote. 2017.

- [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Pública]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú 2018.
32. Chigne Carrera, J. R. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente quirúrgico preoperatorio mediato en el servicio de cirugía del hospital del Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo 2018.
 33. Morocco, E. Calidad de Atención de Enfermería desde la Percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017 [Tesis para optar el Título profesional de: Licenciada en Enfermería Puno – Perú 2018]. Universidad Nacional del Altiplano. Perú, 2018.
 34. Rafael, N. Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima Octubre - Noviembre 2017. En Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Perú, 2018.
 35. Olortegui, J. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de Servicios de la Salud]. Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Post grado. Perú, 2017.
 36. Grandez, M. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS, Callao. (Trabajo de Especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú, 2017.
 37. Laurente, O. y Ortiz, R. Satisfacción del paciente sobre la calidad de atención en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Pampas – Tayacaja – Huancavelica 2017. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional del Callao.
 38. Ross AG, Zeballos JL, Alberto I. La Calidad y la Reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. Revista Panamericana de Salud Pública. 2000; 8(1): p. 93-98.
 39. Rojas W. y Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. Revista ciencia y cuidado [Publicación periódica en línea] 2012. Julio [citada: 2017Diciembre 7]; 9(1): [11 p.]
Disponibile en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986732>
 40. Chocarro L. Procedimientos y cuidados. Enfermería Medico Quirúrgica. 3ª ed. España: Genova Elserv; 2013.

41. Donabedian A. La Dimensión Internacional de la Evaluación y Garantía de la Calidad. *Salud Pública de México*. Marzo-Abril de 1990; Vol. 32, No. 2, p. 113-117.
42. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. *Revista de Calidad Asistencial*. 2001; 16(1).
43. Llinás DA. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Revista Salud Uninorte*. 2010; 26(1): p. 143-154.
44. Pat Pech ME, Soto ME. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2017; 25(2): p. 119-123.
45. Martínez RA, VanDick PMA, Nápoles RF, Robles UJ, Ramos RA, Villaseñor UI. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos. *Cadernos de Saúde Pública*. 1996 septiembre; 12(3): p. 399-403.
46. Secretaría de Salud. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. México, D.F.: Dirección General de Calidad y Educación en Salud; 2012.
47. Donabedian A. Criterios y métodos de evaluación de la calidad asistencial. *Revista Calidad Asistencial*. 2001; 16(1).
48. Ramos DBN. Control de calidad de la atención de salud La Habana: Ciencias Médicas; 2011.
49. Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. *Calidad Total en la Gestión de Servicios*. Madrid: Diaz de Santos; 1993.
50. Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. [Dictionary of the Spanish Language]. 2001; 22nd ed. Disponible en: <http://www.rae.es/>
51. Kotler P. Dirección de mercadotecnia [Internet]. Northwestern University; 2001. 8va Ed; p. 10.
52. Ware, J, Snider, M. Dimensions of patient attitudes regarding doctors and medical care service. *Med Care* 1975;13: 669-682.
53. Thompson I. *La Satisfacción del Cliente*. Anat Embryol (Berl) [Internet]. 1994; 189(2):157–67. Disponible en: http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_del_Cliente.pdf
54. Larson, P. Satisfacción del paciente con el cuidado de las enfermeras durante

- la hospitalización. *Western Journal of Nursing Research*. 1993.
55. Becerra, A. C., Guarnizo Tole, M., & Vargas Escobar, L. M. Significado del cuidado antes de iniciar la formación profesional en Enfermería. En *Educación Médica Superior* (Vol. 32, pp. 133–146). scielocu. 2018
 56. Ramírez Elizondo, N., & Valenzuela Suazo, S. Significado del concepto cuidado en dos grupos de trabajadores (as) chilenos (as). En *Revista Costarricense de Salud Pública* (Vol. 24, pp. 6–18). scielo. 2015
 57. *The Lancet Public Health.*, 2 (9) (2017), pp. e396-e397, 10.1016/S2468-2667(17)30167-6.
 58. Alacoque, E. et al. Análisis de Investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería. años 2001-2003. [http://www.CIENCIA Y ENFERMERIA XI \(2\):35-46 2005 I.S.S.N. 0717. 2079](http://www.CIENCIA Y ENFERMERIA XI (2):35-46 2005 I.S.S.N. 0717. 2079).
 59. Marriner, A. Alligood, M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Elsevier España: ISBN. 978-84-8086-201-1. 2007.
 60. Reyes, C., Cristina, A., Zeña, C., & Tatiana, K. (2020). Cuidado de enfermería con visión transcultural al paciente en Post Operatorio inmediato de un Hospital del MINSA - Chiclayo 2019.
 61. Nightingale, F. (1992). *Notes on nursing: What it is, and what it is not*. Lippincott Williams & Wilkins.
 62. Watson, J. (2011). *Human caring science*. Jones & Bartlett Publishers.
 63. Donabedian, A. (1994). *La calidad de la atención médica: Definición y métodos de evaluación*. La prensa Médica Mexicana.
 64. Hernandez, R., Collado, C., & Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. En Edición McGraw-Hill INTERAMERICANA DE MÉXICO, S.A.
 65. Miranda, J. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post operado en cirugía del hospital de Essalud II Chocope. La Libertad. (Trabajo de Especialidad). Universidad Nacional de Trujillo. 2015
 66. Vera Carrasco, O. El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. 2016. En *Revista Médica La Paz* (Vol. 22, pp. 59–68). scielobo.
 67. Mompert García M., Durán Escribano M., P. *Administración y gestión de servicios de enfermería*. Segunda edición Madrid; Editores DAE, 2009.
 68. Gomez ER. *Fundamentos de Enfermería: Ciencia, Metodología y Tecnología* México: El Manual Moderno; 2009.

69. Berman, Audrey J. S, Shirlee. Fundamentos de Enfermería Kozier y Erb.
Novena ed. España: Pearson; 2013.
70. Bello FN. Fundamentos de Enfermería La Habana: Ciencias Médicas; 2006.

ANEXOS

1. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

Instrucciones: La presente encuesta, nos permitirá conocer cómo es el cuidado entregado por las enfermeras, por lo que se le pide, su sinceridad. Marque con una X en el casillero donde considera usted es la correcta:

I. Datos generales

Edad:

Tiempo de permanencia en el servicio:

Sexo:

	Nº	Siempre (03)	Casi siempre (02)	Casi Nunca (01)	Nunca (0)
	Dimensión Técnica				
1	La enfermera lo educó acerca de su operación, recuperación y cuidados a tener en cuenta después de ser operado en términos que Ud. Entienda.				
2	La enfermera le explicó con claridad y sencillez la razón de realizar cada procedimiento como control de funciones vitales, colocación de electrodos, administración de oxígeno.				
3	Observó que la enfermera tiene experiencia y Seguridad cuando realizó los procedimientos y/o cuidados hacia su persona.				
4	La enfermera le dió instrucciones para que colabore con los procedimientos.				
5	La atención que recibió cubrió sus expectativas.				
	Dimensión Interpersonal				
6	La enfermera se presentó y lo saludó por su nombre.				
7	La enfermera le preguntó por su estado de salud.				

8	La enfermera escuchó y atendió sus inquietudes amablemente.				
9	La enfermera le brindó confianza para expresarles sus miedos por su operación.				
10	La enfermera lo atendió con respeto sin discriminarlo.				
Dimensión Entorno					
11	La enfermera mantuvo el ambiente de sala con una temperatura adecuada, limpia y ordenada.				
12	Percibió en sala de operaciones un ambiente, amable y optimista en el personal de salud.				
13	Considera que el ambiente de centro quirúrgico tiene buena iluminación y ventilación.				
14	El ambiente de centro quirúrgico le brindó privacidad.				
15	Los materiales y equipos con los que cuenta centro quirúrgico los considera suficientes y adecuados.				

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

INSTRUCCIONES: La presente encuesta nos permitirá conocer su satisfacción por el servicio recibido por las enfermeras de centro quirúrgico, para lo cual deseamos que sea lo más sincero posible en sus respuestas. Marque con una (x) en el casillero que considere usted la correcta:

Datos generales:

:Edad:

Tiempo de permanencia en el servicio:

Sexo:

Nº	ÍTEM	Siempre (03)	Casi siempre(02)	Casi nunca (01)	Nunca(0)
1.	La enfermera se identificó y/o presentó al momento de su ingreso, llamándolo por su nombre.				
2.	Recibió información necesaria antes de la cirugía, por parte de la enfermera acerca de los cuidados a realizar y con qué finalidad.				
3.	Considera que la orientación brindada fue con un lenguaje claro y sencillo.				
4.	La información brindada por la enfermera fue indispensable, exacta y oportuna				
5.	Confió en la capacidad profesional de la enfermera.				
6.	La enfermera le brindó respeto y privacidad en todo momento en que lo atendió.				
7.	Le inspiró confianza la enfermera, para expresarle sus inquietudes y dudas que tenga.				
8.	La enfermera es hábil durante el cumplimiento de sus funciones.				
9.	La enfermera le brindó su apoyo y preocupación para que se sienta cómodo, seguro, tranquilo y relajado				
10.	La Enfermera fue atenta cuando le informó sus dolencias y/o molestias.				
11.	Se sintió usted seguro con el cuidado brindado por la enfermera.				
12.	La enfermera demostró interés por su salud.				

13.	La enfermera es cortés cuando responde a sus preguntas.				
14.	La enfermera tuvo paciencia al brindarle los cuidados que necesite.				
15.	Se sintió satisfecho con la atención recibida por la enfermera.				

2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada: “Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del usuario de centro quirúrgico Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta”, es llevada a cabo por la Licenciada en Enfermería Zury Pierina Narváez Agreda., egresada de la escuela de posgrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín De Porres, en donde culminé mis estudios de Maestría en Gerencia De Servicios De Salud. El objetivo de este estudio es establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado entregado por las enfermeras y la satisfacción del usuario de centro quirúrgico.

Por lo que, estoy aplicando dos encuestas las cuales valorarán la Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente, con el fin de mejorar nuestros cuidados que brindamos los enfermeros hacia ustedes. Por lo tanto, necesitamos su valiosa participación en el estudio, ya que será voluntaria y no recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio. Así mismo, no existen riesgos que puedan afectar su integridad.

Todos los datos que se obtengan de Ud. Serán en forma anónima y se respetará la confidencialidad. Los datos obtenidos del presente estudio solo serán utilizados por los investigadores con fines de investigación.

Si Ud. Tiene alguna pregunta o duda, gustosamente serán absueltas o si deseas algún tipo de información adicional se puede acercar a mi persona en cualquier momento y podrá retirarse en el momento que lo decida.

Por favor coloque su firma en este formato, con lo cual Ud. Está dando la autorización para la participación en este estudio.

Fecha:

Firma del participante

Firma del investigador

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

Cuadro N° 01: Validez de contenido por criterio de jueces del Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería

Items	N° Jueces	Criterios					Acuerdos	V Aiken	Descriptivo
		Redacción	Pertinencia	Coherencia	Adecuación	Comprensión			
1	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
2	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
3	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
4	3	3	3	3	3	2	14	0.933	Válido
5	3	3	3	3	2	3	14	0.933	Válido
6	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
7	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
8	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
9	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
10	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
11	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
12	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
13	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
14	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
15	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
Satisfacción Laboral								0.991	Válido

Interpretación:

Para realizar la validación del instrumento de calidad del cuidado de enfermería se realizó a través del método de Jueces utilizando el coeficiente V de Aiken, obteniendo que, de los 15 ítems que conforman el instrumento presentan una V. Aiken de 0,991, y según Escurra (1988) establece que, si el test V. Aiken es mayor de 0.9 el instrumento es válido.

Cuadro N° 02: Validez de contenido por criterio de jueces del Cuestionario de Nivel de Satisfacción del Usuario de Centro Quirúrgico

Items	N° Jueces	Criterios					Acuerdos	V Aiken	Descriptivo
		Redacción	Pertinencia	Coherencia	Adecuación	Comprensión			
1	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
2	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
3	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
4	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
5	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
6	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
7	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
8	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
9	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
10	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
11	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
12	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
13	3	3	3	3	3	2	14	0.933	Válido
14	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
15	3	3	3	3	3	3	15	1.000	Válido
Percepción de la supervisión								0.996	Válido

Interpretación:

Para realizar la validación del instrumento de satisfacción del usuario, también se empleó el método de Jueces aplicando el coeficiente V de Aiken, obteniendo los 15 ítems del instrumento presentan un V. Aiken de 0,996 y según Escurra (1988) establece que si el test de V. Aiken es mayor de 0.9 el instrumento es válido.

CONFIABILIDAD DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,895	,892	15

La tabla 1 muestra el cálculo de Correlación total de elementos corregida y el coeficiente alfa de Cronbach, tanto para el conjunto de la prueba como para cada uno de sus factores. El cuestionario tomado en su totalidad muestra un índice de fiabilidad alto ($\alpha = 0.892$) y el análisis individual de los ítems muestra que miden un mismo constructo y están altamente correlacionados, por lo que se determina que el cuestionario es altamente confiable.

CONFIABILIDAD DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,924	,928	15

El cuestionario tomado en su totalidad muestra un índice de fiabilidad alto ($\alpha = 0.928$) y el análisis individual de los ítems muestra que miden un mismo constructo y están altamente correlacionados, por lo que se determina que el cuestionario es altamente confiable.

JUICIO DE EXPERTO No. 1

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA

Autor del Instrumento de recolección de datos:

Los instrumentos del cuestionario de Calidad del cuidado de enfermería y Nivel de satisfacción del usuario de centro quirúrgico, están basados en la teoría de Donabedian, el mismo que tiene como autor a Miranda en 2015 y modificado por la autora de la investigación maestranda Zury Pierina Narváez Agreda.

Información del juez validador:

Apellidos y nombres	Eustaquio Corcio Mirelly Magaly.
Especialidad del juez validador	Lic. Especialista Centro quirúrgico Mg. En Salud Pública, con mención en Gerencia y Políticas Públicas
Cargo e institución donde labora	Enfermera asistencial de sala de operaciones – HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA
DNI No.	43312899
CEP:	54538
REGISTRO DE ESPECIALIDAD	7514
REGISTRO DE MAESTRÍA	354

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable
- Aplicable después de corregir
- No aplicable


Mg. Mirelly Eustaquio Corcio
Lic. Esp. en Centro Quirúrgico
CEP 54538 - REE 7514 - REM. 354

JUICIO DE EXPERTO No. 2

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA

Autor del Instrumento de recolección de datos:

Los instrumentos del cuestionario de Calidad del cuidado de enfermería y Nivel de satisfacción del usuario de centro quirúrgico, están basados en la teoría de Donabedian, el mismo que tiene como autor a Miranda en 2015 y modificado por la autora de la investigación maestranda Zury Pierina Narváez Agreda.

Información del juez validador:

Apellidos y nombres	Huertas Salvatierra Neuza María De La Trinidad.
Especialidad del juez validador	Lic. Especialista Centro quirúrgico Mg. en Salud Pública: Mención en gerencia y políticas públicas
Cargo e institución donde labora	Enfermera asistencial de sala de operaciones – HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA
DNI No.	43643811
CEP:	54539
REGISTRO DE ESPECIALIDAD	22208

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable
- Aplicable después de corregir
- No aplicable


Mg. Neuza Huertas Salvatierra
Lic. Especialista Centro Quirúrgico
CEP: 54539 / REE: 22208

JUICIO DE EXPERTO No. 3

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA

Autor del Instrumento de recolección de datos:

Los instrumentos del cuestionario de Calidad del cuidado de enfermería y Nivel de satisfacción del usuario de centro quirúrgico, están basados en la teoría de Donabedian, el mismo que tiene como autor a Miranda en 2015 y modificado por la autora de la investigación maestranda Zury Pierina Narváez Agreda.

Información del juez validador:

Apellidos y nombres	León Reyna Patricia Liliana.
Especialidad del juez validador	Lic. Especialista Centro quirúrgico Mg. en Gestión De Los Servicios De La Salud
Cargo e institución donde labora	Enfermera asistencial de sala de operaciones – HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA
DNI No.	44620679
CEP:	054994
REGISTRO DE ESPECIALIDAD	020347
REGISTRO DE MAESTRÍA	001226

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable
- Aplicable después de corregir
- No aplicable


Lic. Patricia L. Leon Reyna
ENF. ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO
C.E.P: 54994 - REE. 20347