



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN
DEL USUARIO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE
CIRUGIA DE UN HOSPITAL DE IQUITOS, AÑO 2025.**

AUTORES : BACH. ENF. EDITH CONSUELO ARMAS SONEHUA

BACH. ENF. ROSS MERY HUANI PADILLA

**ASESORA : LIC. ENF. ESPERANZA CORAL DE VALLES, MGR.
ORCID 000-0001- SG24-3050**

SAN JUAN BAUTISTA-REGIÓN LORETO – PERU

2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 1377-2023-UCP-FCS, del 12 de octubre del 2023, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 482-2026-UCP-FCS, 22 de mayo del 2026, se autorizó la sustentación.

Siendo las 10:00 a.m. horas, del día martes 02 de junio del 2026, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE UN HOSPITAL DE IQUITOS, AÑO 2025.**

Presentado por:

EDITH CONSUELO ARMAS SONEHUA

ROSS MERY HUANI PADILLA

Para optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

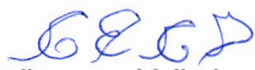
Como asesora Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles, Mgr.

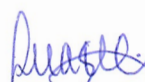
Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

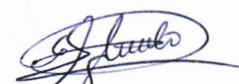
La sustentación es: *Aprobado por Unanimitad*

A las *11:20 am* horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.


QF. Carlos Calloapaza Valladares, Dr.
Presidente


Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García
Miembro


Lic. Enf. Dersy Iglesias Curto
Miembro



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL
USUARIO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE UN
HOSPITAL DE IQUITOS, AÑO 2025”**

De las alumnas: **EDITH CONSUELO ARMAS SONEHUA Y ROSS MERY HUANI PADILLA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **15% de similitud**. Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 21 de mayo del 2026.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a horizontal line.

**Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**

UCP_Enfermeria_2026_Tesis_Edith_Armas_Ross_Huani_V1

ID : a9a3046895ad567bf754b7270b889a209f993500



15%
Textos sospechosos

Nombre del fichero :
UCP_Enfermeria_2026_Tesis_Edith_Armas_Ross_Huani_V1.txt
Tamaño del archivo original : 383,07 kB
Número de palabras : 9860
Número de caracteres : 67348

Depositante : Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito : 21 de mayo de 2026
Tipo de carga : interface
fecha de fin de análisis : 21 de mayo de 2026

Resumen (sección 1/3)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

 **Similitudes**
Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.

5%



 **Detección de IA**
Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.
Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.

7%



 **Idiomas no reconocidos**
Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.
Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.

4%



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

 **Textos entre comillas**
Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

<1%

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE UN HOSPITAL DE IQUITOS, AÑO 2025.

FECHA DE SUSTENTACION: 02 DE JUNIO DEL 2026.



QF. Carlos Calloapaza Valladares, Dr.
Presidente



Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García
Miembro



Lic. Enf. Dersy Iglesias Curto
Miembro



Lic. Enf. Esperanza Corral de Valles, Mgr.
Asesora

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios, por permitirme alcanzar este momento tan importante de mi vida, por cada logro obtenido, por iluminar mi mente y guiar mis pasos en los momentos difíciles, dándome la fortaleza necesaria para seguir adelante cuando estuve a punto de rendirme. Asimismo, la dedico a mis padres, quienes me acompañaron y apoyaron incondicionalmente a lo largo de mi formación profesional, brindándome sus consejos y su constante aliento. De igual manera, a mi compañero de vida, que fue mi apoyo y sostén en cada obstáculo, y a mis pequeños, quienes formaron parte esencial de este proceso y fueron mi mayor motivación para culminar esta etapa profesional.

EDITH CONSUELO ARMAS SONEHUA.

Dedico esta tesis principalmente a mi Padre Celestial, por su infinita gracia y por guiar cada uno de mis pasos. A mis padres terrenales, Máximo Huani y Enith Padilla, quien desde el cielo cuida de mí y de mi familia, brindándonos su protección y bendición. A mi amado esposo, Tito Andrés Vásquez Llosa, por ser mi apoyo y sostén en los momentos más difíciles. Y, de manera muy especial, a mi querida hija, Laurent Ariana Vásquez, por ser mi mayor motivación e inspiración para superarme cada día y seguir adelante en este camino de crecimiento personal y profesional.

ROSS MERY HUANI PADILLA.

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a los docentes de la Facultad de Enfermería por su dedicación, compromiso y vocación de servicio, reflejados en cada etapa de nuestra formación profesional. Su acompañamiento constante y la transmisión de sus conocimientos fueron fundamentales para fortalecer nuestras competencias académicas y personales, incluso en medio de los desafíos que se presentaron durante este proceso.

Asimismo, extendemos nuestro reconocimiento al Comité Evaluador, conformado por el Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares, Presidenta; la Lic. Enf. Dersy Elizabeth Iglesias Curto, Miembro; y la Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García, Miembro, por el tiempo brindado, la rigurosidad académica y las valiosas sugerencias que contribuyeron a mejorar la calidad de la presente investigación.

De manera especial, expresamos nuestro profundo agradecimiento a nuestra asesora, Lic. Enf. Esperanza Coral de Valles, Mgr., por su guía permanente, su exigencia académica y su apoyo incondicional a lo largo del desarrollo de este trabajo. Su orientación metodológica y su experiencia profesional fueron determinantes para encaminar adecuadamente cada etapa de la investigación.

Finalmente, reconocemos a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron con su apoyo, comprensión y palabras de aliento para hacer posible la culminación de esta tesis, la cual representa no solo un logro académico, sino también un importante paso en nuestro crecimiento personal y profesional.

INDICE DE CONTENIDO

Portada	i
Acta de sustentación	ii
Constancia de antiplagio	iii
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimientos	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Capítulo I. Marco teórico	12
1.1. Antecedentes del estudio	12
1.2. Bases teóricas	19
1.3. Definición de términos básicos	27
Capítulo II. Planteamiento del problema	29
2.1. Descripción del problema	29
2.2. Formulación del problema	31
2.2.1. Problema general	31
2.2.2. Problemas específicos	31
2.3. Objetivos	31
2.3.1. Objetivo general	31
2.3.2. Objetivos específicos	31
2.4. Hipótesis	32
2.5. Variables	32
2.5.1. Identificación de las variables	32
2.5.2. Definición conceptual y operacional	32
2.5.3. Operacionalización de las variables	34
Capítulo III. Metodología	35
3.1. Tipo y diseño de investigación.	35
3.2. Población y muestra.	37
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos	38
3.4. Procesamiento de recolección de datos	40
3.5. Procesamiento y análisis de datos	42
3.6. Aspectos éticos	43
Capítulo IV. Resultados	45
Capítulo V. Discusión, conclusión y recomendaciones	48
Referencias Bibliográficas	54
Anexo 1. Matiz de consistencia	60
Anexo 2. Consentimiento informado	61
Anexo 3. Instrumentos	64
Anexo 4: Solicitud de autorización para la realización	74

ÍNDICE DE TABLAS

		Páginas
Tabla 1	Identificar la calidad de cuidado de enfermería del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.	45
Tabla 2	Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.	46
Tabla 3	Relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.	47

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, 2025. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo correlacional y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 123 pacientes, seleccionados mediante muestreo probabilístico al azar simple. La recolección de datos se realizó mediante entrevista estructurada, aplicando el cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería y el SERVQUAL modificado, previa firma del consentimiento informado. Los resultados evidenciaron que el 54.5% de los pacientes percibió una calidad de cuidado moderada, el 30.9% alta y el 14.6% baja. En cuanto a la satisfacción, el 74.0% se encontró satisfecho y el 26.0% insatisfecho. Al analizar ambas variables, se observó que el 92.1% de quienes percibieron calidad alta manifestaron satisfacción, mientras que el 83.3% de quienes percibieron calidad baja mostraron insatisfacción. La prueba de Chi-cuadrado demostró una relación estadísticamente significativa entre las variables ($\chi^2 = 48.62$; $p = 0.000$). Se concluye que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario, evidenciándose que, a mayor calidad del cuidado, mayor es el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado.

Palabras clave: Calidad del cuidado de enfermería; satisfacción del usuario; servicio de cirugía; paciente hospitalizado; SERVQUAL.

ABSTRACT

The purpose of the investigation was to find out if there was a relationship between the satisfaction of patients admitted to a surgical ward at a hospital in Iquitos (in 2025) and how they perceived the quality of nursing care they received while they were in the hospital through descriptive-correlational quantitative means with the cohorts located through a prospective, non-experimental sampling technique. Individuals from a total population of 123 surgical patients were selected for study by using a simple random-probabilistic sampling strategy. A structured interview was utilized to gather data; which included the findings from the (Quality) of Nursing Care Questionnaire and the modified Services Quality (SERVQUAL) Instrument after obtaining signed informed consent. The analysis of patient's perception of quality nursing care revealed that 54.5% of study participants thought they received a moderate quality of care, while 30.9% thought they received a high quality of care, and 14.6% thought they received a low quality of care. In terms of overall satisfaction experienced by patients, 74% reported being satisfied with their surgical service experience, while 26% reported dissatisfaction. When the two variables were assessed collectively, 92.1% of the patients that reported receiving high quality of nursing care indicated being satisfied, while 83.3 % of patients who reported receiving low quality of nursing care expressed dissatisfaction. The Chi-square test revealed an statistically significant relationship between the two variables ($\chi^2 = 48.62$; $p=0.000$). Therefore, it was concluded that a significant relationship exists between the quality of care delivered by nurses and the level of satisfaction experienced by patients who were admitted to the hospital and that there is an inverse relationship between quality of care received and level of satisfaction experienced by patients.

Keywords: Nursing care quality; user satisfaction; surgery service; hospitalized patient; SERVQUAL.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

Al realizar la revisión de antecedentes, se encontró Investigaciones relacionadas como las siguientes.

1.1. Antecedentes del estudio:

Antecedentes internacionales:

Ataro BA et al. (Etiopía, 2024) realizaron el estudio titulado Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería preoperatorio y factores asociados en procedimientos quirúrgicos, 2023, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción en el cuidado preoperatorio de enfermería y los factores asociados. Se trató de un estudio de método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental, correlacional y corte transversal. 468 paciente adultos en los que se realizó una operación, elegidos aleatoriamente. Se utilizó un cuestionario de 22 ítems en escala Likert (1-5) con fiabilidad Cronbach $\alpha = 0.96$. La recogida fue realizada por enfermeras BSc y el análisis se realizó a través de regresión logística bivariada y multivariada en SPSS 25. El 79.5 % de los pacientes informaron satisfacción, los factores asociados con significancia estadística ($p < 0.05$) fueron expectativas (AOR 3.39; IC 95 % 2.17–7.11), educación preoperatoria, estado de ánimo, sexo y tipo de pago. Se concluyó que implementaciones en educación preoperatoria y gestión de expectativas podrían elevar aún más la satisfacción. ⁽¹⁾.

Kibru EA et al. (Etiopía, 2023) desarrolló el estudio titulado Satisfacción del paciente con los servicios quirúrgicos postoperatorios y factores asociados en salas quirúrgicas de hospitales terciarios del gobierno de la ciudad de Addis Abeba: estudio transversal, 2022, con el objetivo de evaluar la satisfacción

postoperatoria y los factores relacionados. Se realizó un estudio hospitalario cuantitativo transversal, con 287 pacientes postcirugía, usando muestreo por conveniencia y un cuestionario estructurado en amhárico. Se aplicó regresión logística bivariada y multivariada, considerando $p < 0.05$. La satisfacción global fue del 96.2 %, con un 94.8 % satisfechos con enfermería; identificar variables con correlación significativa: tiempo dedicado por enfermeras ($r = 0.503$; $p < 0.001$) y respuesta a llamadas ($r = 0.498$; $p < 0.001$); solo la residencia mostró una asociación ($r = 0.145$; $p = 0.014$). Concluyeron altísima satisfacción y recomendaron estrategias para mejorar información sobre complicaciones y gestión de llamadas ⁽²⁾.

Dikmen BT y Aşık A (Chipre del Norte, 2023) publicaron el artículo titulado situación de satisfacción de los pacientes quirúrgicos con el cuidado de enfermería, 2023, cuyo propósito es medir la situación de satisfacción con la enfermería de los pacientes quirúrgicos e investigar variables asociadas. Realizaron un estudio cuantitativo descriptivo transversal, con la muestra de 186 pacientes en un hospital público y aplicaron el NSNCS mediante entrevistas. El análisis se basa en estadísticas descriptivas y entendimiento de inferencia (t-test, ANOVA, Pearson). La media fue de 92.05 ± 9.04 ; no hallaron diferencias por género, seguridad ocupacional o empleo ($p > 0.05$), sí por estado civil, nivel educativo, tiempo de hospitalización y número de hospitalizaciones ($p < 0.05$). Concluyeron la alta satisfacción general y confirmaron la relación de variables sociodemográficas en la percepción del cuidado. ⁽³⁾.

Sillero-Sillero A y Zabalegui A (España, 2020) llevaron a cabo el estudio titulado Satisfacción de los pacientes quirúrgicos con el cuidado de enfermería peri operatorio en un hospital, con el objetivo de evaluar la satisfacción peri operatoria y analizar factores relacionados. Se realizó un diseño descriptivo transversal,

enfoque cuantitativo, con 150 pacientes adultos ≥ 24 h postcirugía. Aplicaron la escala LOPSS-12 (12 ítems, Likert), considerada válida (CVI = 0.76) y fiable ($\alpha = 0.70$). Para el análisis de los datos se emplearon estadística descriptiva, así como pruebas bivariadas (t-test, ANOVA), siendo la media de satisfacción de 3.17 ± 0.21 , habiéndose observado diferencias significativas por sexo y por comorbilidades ($p < 0.05$), encontrando además áreas de mejora en comunicación e información perioperatoria. Obtuvieron una alta satisfacción general y validaron dicha escala para el ámbito quirúrgico ⁽⁴⁾.

Antecedentes nacionales:

Urure Velazco IN et al. (Ica, 2024) realizaron el estudio titulado Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida de los pacientes quirúrgicos y el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, correlacional, con diseño no experimental y de corte transversal. La muestra fue probabilística y estuvo conformada por 241 pacientes postquirúrgicos de un hospital público. Se utilizó un cuestionario de 36 ítems (18 para cada variable) con escala Likert, validado y con alta confiabilidad ($\alpha = 0.890$ para satisfacción y $\alpha = 0.904$ para cuidado humanizado). Los resultados fueron: 204 pacientes (84.6 %) se mostraron satisfechos, 33 (13.7 %) medianamente satisfechos y solo 4 (1.7 %) insatisfechos. En cuanto al cuidado humanizado, el 81.3 % lo calificó como bueno. El análisis estadístico mediante Rho de Spearman reveló una correlación moderada positiva ($r = 0.643$) con un valor de $p = 0.000$. Se concluyó que existe una relación directa y estadísticamente

significativa entre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería y la satisfacción del paciente quirúrgico ⁽⁵⁾.

Díaz Tantalean BM (Ferreñafe, 2024) desarrolló la tesis Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Referencial Ferreñafe, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes que se encuentran en etapa prequirúrgica. Se trató de un estudio cuantitativo, básico, de tipo correlacional, con diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 120 pacientes prequirúrgicos, y se tomó una muestra de 52 participantes seleccionados mediante muestreo aleatorio. Se aplicaron dos cuestionarios de 20 ítems cada uno, validados y con alta confiabilidad ($\alpha = 0.83$). Los resultados fueron: el 11.5 % percibió una calidad deficiente del cuidado, el 44.2 % regular y el 44.2 % buena; en cuanto a satisfacción, el 5.8 % mostró un nivel bajo, el 57.7 % medio y el 36.5 % alto. El análisis estadístico mediante el coeficiente de Spearman mostró una correlación positiva moderada ($\rho = 0.585$) con un valor de $p = 0.000$. Se concluyó que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente prequirúrgico ⁽⁶⁾.

Ramírez Palomi KA y Urure Velazco IN (Ica, 2021) realizaron el estudio Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del Hospital Santa María del Socorro, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía tras su intervención quirúrgica. Fue un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, con diseño no experimental y de corte transversal. La muestra fue de 147 pacientes postoperados, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se emplearon

dos cuestionarios validados con alta confiabilidad, aplicados bajo consentimiento informado. Los resultados fueron: el 49 % de los pacientes calificó la calidad del cuidado como regular, el 28.6 % como deficiente y el 22.4 % como buena; en cuanto a la satisfacción, el 26.5 % fue baja, el 46.3 % media y el 27.2 % alta. Se reveló una correlación significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción en lo general ($r = 0.434$; $p = 0.000$), así como también en las dimensiones del trato ($r = 0.257$; $p = 0.002$), continuidad ($r = 0.493$; $p = 0.000$) y resultados ($r = 0.353$; $p = 0.001$); se puede concluir que la calidad del cuidado de enfermería tiene una influencia significativa en la satisfacción del paciente postquirúrgico ⁽⁷⁾.

Palomino Navarro AM et al. (Lima, 2020) realizaron el estudio Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención brindada por el personal de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima. El estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional, con diseño no experimental de corte transversal. La muestra fue de 292 pacientes atendidos en el servicio de emergencia, seleccionados por conveniencia. Se utilizaron dos cuestionarios validados: uno para medir la calidad de atención (escala CARE-Q de 27 ítems) y otro para la satisfacción (escala CHS). Los resultados mostraron que el 53.3 % de los pacientes percibió una calidad alta en la atención de enfermería y el 46.7 % una calidad media. En cuanto a la satisfacción, el 86.7 % de los pacientes se mostraron satisfechos y el 13.3 % insatisfechos. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre las dos variables con un valor de $p = 0.001$. Se concluyó que a mayor calidad de atención, mayor es el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia ⁽⁸⁾.

Antecedentes locales:

Guerrero Sifuentes AL (Loreto, 2020) realizó el estudio Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional de Loreto, enero–marzo 2020, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores hospitalizados respecto al cuidado de enfermería. Estudio cuantitativo, descriptivo transversal no experimental, con muestra de 70 pacientes adultos mayores. Se aplicó un cuestionario estructurado en cinco dimensiones: accesibilidad, confort, relación de confianza, entre otros. Los resultados fueron: en accesibilidad, 48.6 % satisfechos vs 51.4 % insatisfechos; en confort, solo 4.3 % satisfechos frente a 95.7 % insatisfechos; en relación confianza, 44.3 % satisfechos vs 55.7 % insatisfechos; globalmente el 12.9 % mostraron satisfacción y el 87.1 % insatisfacción. No se reportó valor de p, dado que fue un estudio descriptivo sin pruebas inferenciales. Se concluyó que existe un nivel bajo de satisfacción de los adultos mayores con el cuidado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Loreto ⁽⁹⁾.

Alvan Mori, Quiroz Murrieta (Iquitos, 2021), realizaron un estudio cuantitativo, diseño descriptivo, transversal y correlacional, La muestra estuvo conformada por 336 pacientes adultos, con edades que oscilaron entre los 18 y los 65 años. Se llevó a cabo; 2 instrumentos: 2 encuestas, una referida a la calidad del cuidado de enfermería, y otra sobre la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos. Resultados: características socio demográficas de los pacientes encuestados fueron el 29.2% fueron adultos de edades entre 26 a 35, predominando las mujeres con el 18.5% de grado de instrucción secundaria con 56.3% de ocupación independiente con 49.1%. El 35.7% eran procedentes de Iquitos y el 78.9% tenían un tiempo de

permanencia en el servicio de emergencia de 6 a 24 horas; en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería esta fue buena, 21.1% establecida como regular y 2.4% como mala. Mientras que respecto a la actitud del paciente se encontró que 76.2% de los pacientes estaban satisfechos con la atención brindada por la enfermera y 23.8% se mostraron insatisfechos. Al relacionar la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital Iquitos si existe relación de ambas variables, con un valor de $P=0.000$, una correlación del 0.946 alta y significancia del 0.01 ⁽¹⁰⁾.

Saavedra Rodríguez S & col. (Loreto, 2021) llevaron a cabo la investigación Grado de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de familia en UCI Pediatría del Hospital Regional de Loreto, 2021, con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción percibido por los padres de niños hospitalizados en la UCI pediátrica respecto al cuidado de enfermería recibido. Estudio cuantitativo descriptivo transversal, con muestreo por conveniencia; participaron padres de niños pediátricos hospitalizados (n no especificado). Se utilizó un cuestionario validado sobre satisfacción. Los resultados fueron: el 84.2 % de los padres expresaron satisfacción alta y el 15.8 % satisfacción media. No se reportó análisis inferencial ni valor de p. Se concluyó que la mayoría de padres estuvo altamente satisfecha con el cuidado de enfermería en UCI pediátrica en este hospital ⁽¹¹⁾.

1.2. Bases teóricas:

Calidad:

La calidad en salud se refiere al grado en que los servicios sanitarios mejoran los resultados de salud deseados, se brindan de forma segura, efectiva, oportuna, eficiente y centrada en el paciente. Incluye el uso de estándares clínicos, el uso racional de los recursos y el respeto a la dignidad del usuario en todas las etapas del proceso asistencial (12).

Dimensiones de la calidad

Donabedian (2023), propone tres dimensiones de la calidad los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que establecen entre proveedor – usuario y el contexto o entorno de la atención (12). Las cuales son:

Dimensión técnica:

Refiere a la precisión y eficacia clínica de la atención sanitaria, que implica un diagnóstico adecuado, intervenciones basadas en la mejor evidencia disponible (mediante práctica basada en evidencia) y adherencia a protocolos y guías científicas actualizadas. Evalúa qué tan bien los profesionales de salud aplican sus conocimientos y habilidades técnicas para lograr resultados clínicos óptimos y minimizar los riesgos para los pacientes (13).

Dimensión interpersonal:

Esta dimensión se centra en la calidad de la relación humano-profesional, incluyendo la comunicación clara, la empatía auténtica, el respeto y el trato personalizado. La experiencia y satisfacción del

paciente aumentan significativamente cuando se siente escuchado, comprendido y tratado con consideración, lo que también favorece la adherencia al tratamiento y mejora los resultados percibidos (14).

Dimensión entorno:

Abarca los elementos organizacionales y materiales que sustentan la atención: infraestructura adecuada, equipamiento moderno, dotación del personal necesaria, sistemas de información eficientes y condiciones físicas confortables y seguras. Un entorno bien diseñado y gestionado facilita que los profesionales desarrollen cuidados eficientes, seguros y acogedores, mejorando así el desempeño técnico e interpersonal (15).

Calidad de la atención de enfermería:

La función de enfermería implica un conjunto integral de responsabilidades: colaboración con el equipo de salud, vigilancia clínica, administración de medicamentos y tratamientos, revisión y registro del historial médico, elaboración de informes de enfermería e interconsultas. Cada una de estas actividades debe ejecutarse con un alto estándar técnico y constante perfeccionamiento, para asegurar una atención de calidad que promueva la adecuada recuperación del paciente. No obstante, el cuidado de enfermería trasciende lo meramente técnico, pues abarca también aspectos afectivos, donde el profesional debe demostrar compromiso, humanismo, ética y empatía auténtica hacia la persona atendida. La calidad en este ámbito no se reduce a procesos mecanizados, sino que implica un cuidado humano sincero, centrado en el dolor y sufrimiento del otro, integrando valores y conocimiento científico para favorecer tanto la salud física como emocional del paciente (16).

Conocimiento científico de la calidad de la atención:

La calidad de la atención de enfermería exige la aplicación del conocimiento científico y el arte del cuidado para maximizar beneficios, equilibrar el riesgo y aminorar consecuencias adversas. Esta calidad se refleja cuando la atención ofrece un cuidado integral, reconociendo al ser humano como un todo—físico, emocional y social—con necesidades únicas. No se trata sólo de tareas mecánicas (como administración de fármacos, registros o protocolos), sino de una praxis que incorpora empatía, compromiso ético y humanismo, integrando valores y evidencia para lograr una recuperación global del paciente. Así, una atención de alta calidad no sólo cumple perfección técnica, sino que satisface expectativas morales, sociales y económicas: gracias a un equipo capacitado, recursos gestionados con eficiencia y prácticas seguras que no comprometen la salud o dignidad del usuario. El vínculo interpersonal entre enfermero, paciente y el equipo, fundamentado en la ciencia y la solidaridad profesional, es la base sobre la cual se sostienen resultados eficaces, seguros y humanos (17).

Satisfacción:

La satisfacción en el ámbito de la atención en salud se refiere al grado de conformidad del usuario respecto a la atención recibida, evaluada desde una perspectiva subjetiva y personal, considerando tanto los aspectos técnicos como los humanos del servicio. No solo implica la percepción sobre la competencia profesional, sino también la calidad del trato, la prontitud, la accesibilidad, la información proporcionada y la empatía del personal. En el contexto de enfermería, la satisfacción refleja cómo el paciente valora el cuidado recibido en función de sus expectativas, necesidades y experiencias, siendo un componente esencial en la evaluación de la calidad, ya que influye directamente

en la confianza hacia el sistema, la adherencia al tratamiento y la continuidad del cuidado (18).

Dimensiones:

La satisfacción de atención puede analizarse eficazmente a través del modelo SERVQUAL, que contempla cinco dimensiones clave para evaluar las percepciones del paciente sobre el cuidado recibido:

Fiabilidad: se refiere a la consistencia y precisión del servicio, es decir, la capacidad del personal de enfermería para ejecutar correctamente los cuidados desde el primer momento, cumpliendo con lo prometido y mostrando responsabilidad en cada intervención. La fiabilidad da confianza al paciente asegurándole que los procedimientos se hacen bien y sin errores.

Capacidad de respuesta: Carácter y disponibilidad del personal para el usuario, resolver dudas y para adaptarse a sus necesidades sin demasiados retrasos. Esta faceta tiene particular importancia en servicios en los que el tiempo de espera o la necesidad de la inmediatez pueden influir en la calidad del servicio.

Seguridad: se entiende como el grado de competencia técnica, respeto y confidencialidad que expresa el personal de salud, lo cual incide de forma directa de forma directa en la experiencia de protección y confianza del paciente. Dentro de este concepto se acoge tanto la seguridad clínica como la seguridad emocional, prescindiendo de los riesgos innecesarios para ejercer un entorno seguro y controlado.

Empatía: pone de manifiesto la habilidad del personal de aportar una atención individualizada, afectuosa y respetuosa, enfatizando

la sensibilidad frente a las emociones, valores y circunstancias personales del paciente. La empatía permite al profesional entender mejor las expectativas del usuario a favor de la relación terapéutica.

Aspectos tangibles: que abarcan tanto los elementos físicos como los visuales del propio entorno de atención, es decir, la limpieza de las instalaciones, la forma en que el personal se presenta, la disponibilidad de los recursos, así como la comodidad del espacio, aunque constituyan aspectos indirectos, ejercen una influencia muy relevante en la percepción de la calidad y el profesionalismo del servicio prestado. (19).

Satisfacción del paciente:

La satisfacción del paciente es una evaluación personal y global de la atención recibida, que se forma al comparar sus expectativas previas con la experiencia vivida en el servicio de salud. Incluye aspectos clínicos, humanos y organizativos, como la eficacia del tratamiento, la comunicación profesional, la prontitud, la accesibilidad, el trato respetuoso y la calidad del entorno. Su medición es clave para detectar fortalezas y áreas de mejora, promueve la adherencia al tratamiento, el retorno al servicio y el uso de indicadores de gestión para elevar la calidad asistencial (20).

Valoración de la satisfacción del usuario:

La valoración de la satisfacción del usuario consiste en medir si las expectativas del paciente fueron satisfechas o no por el servicio sanitario recibido. Se realiza a través de encuestas o cuestionarios que comparan las percepciones previas y posteriores a la experiencia asistencial, permitiendo clasificar a cada usuario como “satisfecho” (cuando la atención cumple o supera sus expectativas)

o “insatisfecho” (cuando no las alcanza). Esta valoración es crucial para identificar aspectos validados del servicio, así como áreas de mejora, ya que la insatisfacción puede derivar en quejas formales, baja adherencia, abandono del tratamiento o reputación negativa. Además, al incluir tanto la satisfacción como la insatisfacción, se obtiene una visión más completa, evitando asumir que un alto nivel de satisfacción implica automáticamente una baja insatisfacción (21).

Normativa del enfermero en el Perú:

La enfermera(o) debe proporcionar cuidados de enfermería respetando la dignidad y singularidad de cada persona—sin distinción de condición social, cultural, económica, política o patológica—respetando valores, costumbres y creencias, siempre que no atenten contra su salud, y aplicando los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. Su práctica debe centrarse en los problemas y valores del usuario, guiada por principios de respeto, equidad, fraternidad, solidaridad y justicia. La evidencia tiene que ver con la empatía real y la identificación con la persona, la utilización de formas de comunicarse adaptadas, sobre todo con pacientes vulnerables, así como el acceso al apoyo espiritual como forma de satisfacer sus creencias religiosas. El cuidado de enfermería no solo requiere técnicas competentes, sino una propuesta humanista de considerar el sufrimiento del paciente y el papel de la enfermera(o) como mediadora de bienestar global (22).

Servicio de cirugía:

La unidad de cirugía está dedicada a atender pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos, con especial enfoque en su recuperación y rehabilitación. Estos pacientes suelen estar

polimedicados durante el proceso perioperatorio, recibiendo tratamientos anti infecciosos, anestésicos, antiembólicos y analgésicos, entre otros.

Perfil profesional del personal de enfermería en centro quirúrgico:

- Titulada y colegiada, idealmente especializada o con competencias reconocidas en gestión de pacientes polimedicados antes, durante y después de la intervención.
- Da crédito a la capacitación especializada a través de certificados y constancias emitidas por instituciones reconocidas.
- Este servicio se dedica exclusivamente a cirugía, integrando la labor clínica con la de qué tratamientos y cuidados adoptados
- Tiene habilidades y actitudes proactivas/actitudinales, relativamente buena estabilidad psicológica y emocional, buena salud física y resistencia a la carga de trabajo
- Muestra capacidad resolutive y de innovación, buena adaptación al estrés, liderazgo para coordinar equipos, criterio clínico para la identificación de los problemas y toma de decisiones.
- Buena comunicadora, asertiva y empática, con capacidad para trabajar adecuadamente en equipos multidisciplinares.

Este perfil garantiza que el personal de enfermería de cirugía no solo posea conocimientos técnicos y clínicos sólidos, sino también competencias emocionales, organizativas y comunicacionales

necesarias para brindar cuidados integrales y seguros en contextos complejos y de alta exigencia (23).

Teoría de enfermería relacionada con la investigación:

La presente investigación se fundamentará en la Teoría del Alcance de Metas de Imogene King, la cual continúa vigente como una referencia fundamental en el cuidado de enfermería al concebirlo como una interacción dinámica entre el personal de enfermería y el paciente, orientada al logro de metas compartidas (King, 2024). En el contexto quirúrgico, esta interacción cobra especial relevancia para identificar necesidades particulares, diseñar intervenciones personalizadas y establecer acuerdos que fortalezcan la comunicación, la confianza y el compromiso mutuo. La naturaleza de estas transacciones, en buena medida por ser anticipadas tanto con claridad como con empatía, potencia la efectividad clínica de la atención como la calidad percibida del cuidado, lo que evidentemente tiene importantes consecuencias en el nivel de satisfacción del usuario.

Además, el modelo de evaluación de calidad de Donabedian (2024), que organiza el análisis según estructura, proceso y resultado, ofrece un marco integral para valorar el desempeño de la atención de enfermería en el ámbito hospitalario. Asimismo, la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, actualizada en sus principios en 2025, enfatiza la dimensión relacional, ética y compasiva del acto de cuidar, situando al paciente como sujeto activo y digno dentro del proceso terapéutico. La convergencia de estos enfoques permite comprender que la calidad del cuidado — en sus dimensiones técnica, humana y ética— influye profundamente en la experiencia del paciente, y por tanto, en su nivel de satisfacción. Ambos constructos se revelan interdependientes e inseparables, y se integran en un proceso de

atención que trasciende lo operativo para configurarse como un encuentro transformador entre el profesional de enfermería y el usuario del servicio quirúrgico (24).

1.3. Definición de términos básicos:

Satisfacción: Es la percepción subjetiva que tiene el usuario respecto al servicio recibido, basada en la comparación entre sus expectativas previas y la experiencia real. Refleja el nivel de conformidad del paciente con los aspectos técnicos, humanos y organizativos de la atención (20).

Satisfacción del usuario: Es un elemento importante de la calidad en salud que permite evaluar si el paciente estima que lo que ha recibido está acorde con sus expectativas clínicas y personales: desde el trato recibido hasta la efectividad de la atención, y del ambiente y la interacción con los prestadores de salud (20).

Satisfecho: Cataloga el usuario cuando sus expectativas sobre lo recibido han sido cumplidas o superadas, tiende a asociarse con buena percepción, adherencia al tratamiento y disposición de continuar usando el servicio. (20).

Insatisfecho: Situación que pone de relieve la discrepancia entre las expectativas del paciente y la atención realmente prestada.. Puede ser motivada por errores en la comunicación, por una atención tardía, por errores en la atención, por malas prácticas o por otros tipos de experiencias negativas que lleven al paciente a desconfiar o a rechazar el servicio (20).

Calidad: Es el nivel de adecuación de un servicio de salud de los prestados de acuerdo con unas referencias que comprometen atención eficaz, atención segura, atención oportuna, atención

equitativa, atención centrada en el usuario. No únicamente involucrando buenos resultados clínicos, sino también procesos organizados y experiencia del paciente (25).

Calidad de atención de enfermería: Esta es la aplicación de los conocimientos científico, técnico y humanista en el cuidado individualizado que recibe el paciente. Incluye la planificación, ejecución y evaluación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), poniendo de manifiesto principios éticos y estándares para la práctica profesional que garanticen seguridad, efectividad y respeto a la dignidad de la persona (25).

CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

A nivel mundial, la calidad percibida en los servicios quirúrgicos tiene un impacto directo en los resultados clínicos y en la percepción del sistema sanitario. Se ha demostrado que los hospitales con altos niveles de satisfacción del paciente quirúrgico presentan una reducción de 0,6 días en la estancia hospitalaria, menores tasas de readmisión (12,3 % vs. 13,6 %) y una disminución en la mortalidad a 30 días (3,1 % vs. 3,6 %) (26). Este enfoque integral de la calidad de la atención ha sido reforzado por instituciones internacionales, que promueven estándares humanizados y participativos, especialmente en entornos hospitalarios postquirúrgicos (27).

Aunque en América Latina se han dado pasos, las diferencias siguen siendo evidentes. Un estudio en contexto comparativo mostró que el 79,5 % de los pacientes quirúrgicos se encontraba satisfecha con el cuidado preoperatorio de enfermería, poniendo de manifiesto la importancia de la relación humana en la evaluación del servicio. (28).

En el Perú, recientes estudios locales revelan que el 70,4 % de pacientes del servicio de cirugía manifestaron satisfacción media, mientras que solo el 25,9 % alcanzó una satisfacción alta, mostrando una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción positiva del usuario ($p < 0,005$) (29).

La situación en Iquitos, en el Hospital "César Garayar García", no escapa a este panorama. En el primer semestre de 2024, se reportaron 76 512 atenciones en todos los espacios asistenciales, de los cuales más de 1 300 fueron procedimientos quirúrgicos (30). La unidad quirúrgica realiza una asistencia de un promedio de 40 pacientes al día, incluidos al menos 10 de prioridad II, contando con 10 camas y como máximo dos enfermeras por turno, lo que da cuenta de una constatada saturación asistencial. Esto repercute decididamente en la calidad del cuidado, en lo que respecta especialmente al acompañamiento emocional y a la escucha activa, la educación al paciente y la escucha activa.

El impacto de la pandemia de COVID-19 ha agravado las condiciones estructurales y emocionales del sistema sanitario, afectando la infraestructura, la disponibilidad de recursos y el bienestar del personal. Actualmente, estudios recientes confirman que el agotamiento del personal de enfermería tiene efectos directos sobre la calidad de atención, la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario (31).

En este sentido, se convierte en imprescindible realizar un estudio que relacione la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente quirúrgico realizado en dicha institución, teniendo como objetivo el de conocer las principales brechas para realizar decisiones fundamentadas en prácticas basadas en la evidencia y para tener estrategias que propicien la mejora continua. La valoración del cuidado desde la vivencia del usuario, no solo genera una ampliación del vínculo asistencial, sino que constituye una dimensión clave para optimizar la eficiencia institucional y la confianza de la población en los servicios de salud.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general:

- ¿Cuál es la relación que existe entre Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de Cirugía de un Hospital de Iquitos, Año 2025?

2.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la calidad de cuidado de enfermería del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025?
- ¿Existe relación significativa entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital Iquitos, Año 2025?

2.3. Objetivos

2.3.1 Objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos año 2025.

2.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la calidad de cuidado de enfermería del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.

- Determinar el grado de satisfacción de las personas hospitalizadas en el servicio de Cirugía de un hospital de Iquitos, año 2025.
- Determinar la relación significativa de la calidad de la atención de enfermería y de la satisfacción de las personas hospitalizadas en el servicio de Cirugía de un hospital de Iquitos, año 2025.

2.4 Hipótesis:

H1: En el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, en el año 2025, la calidad del cuidado de enfermería no guarda relación con la satisfacción del usuario hospitalizado.

Ho: En el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, el año 2025 no se evidencia relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos.

2.5 Variables

2.5.1 Identificación de variables

Variable independiente: Calidad de atención de enfermería.

Variable dependiente: Satisfacción del usuario.

2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables:

Definición conceptual:

Satisfacción del usuario: Es un indicador clave de calidad en salud que evalúa si el paciente considera que la atención recibida ha cumplido con sus expectativas clínicas y personales. Abarca desde el trato recibido, la efectividad del cuidado, hasta el ambiente y la interacción con el personal de salud (20).

Calidad de atención de enfermería: Consiste en la aplicación del conocimiento científico, técnico y humanista en la atención del paciente de forma individualizada. Incluye la planificación, la ejecución y la evaluación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) teniendo en cuenta los principios éticos y las normas profesionales apropiadas, que permitan asegurar la seguridad, la efectividad y el respeto por la dignidad de la persona (25).

Definición operacional:

Satisfacción del usuario: Es la percepción global del usuario sobre el servicio de enfermería recibido en cirugía. Se mide mediante el cuestionario SERVQUAL, que incluye cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Se aplica con escala de Likert.

Calidad de atención de enfermería: Es la percepción que mantiene el paciente del nivel de cumplimiento del servicio recibido. Se evalúa mediante un cuestionario estructurado en dimensiones tales como la atención, la comunicación, la solución de problemas y la seguridad. Se calibrará mediante la escala de Likert.

2.5.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valores	Escala de medición
Calidad de atención de enfermería	Calidad de atención de enfermería: Es la aplicación del conocimiento científico, técnico y humanista en el cuidado individualizado del paciente. Incluye la planificación, ejecución y evaluación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), considerando principios éticos y estándares profesionales que garanticen seguridad, efectividad y respeto por la dignidad de la persona (25).	Calidad de atención de la enfermería: Es el grado de conformidad del servicio sentido por el paciente recibido. Se valora a partir de un cuestionario estructurado en dimensiones como el trato, la comunicación, la solución de problemas y la seguridad. Se mide con una escala de tipo Likert	Técnico	Efectividad Eficacia Eficiencia Seguridad	Baja: < 21 puntos	Ordinal
			Interpersonal	Comunicación Trato amable Trato oportuno	Moderada: 21 – 50 puntos	
			Entorno o confort	Comodidad Privacidad Libre de riesgo	Alta: > 50 puntos.	
Satisfacción del usuario	Satisfacción del usuario: Es un indicador clave de calidad en salud que evalúa si el paciente considera que la atención recibida ha cumplido con sus expectativas clínicas y personales. Abarca desde el trato recibido, la efectividad del cuidado, hasta el ambiente y la interacción con el personal de salud (20).	Satisfacción del usuario: Es la percepción global que tiene el usuario del servicio de enfermería que ha recibido en urgencias. Se mide por medio del cuestionario SERVQUAL por las cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Se aplica con escala de Likert	Fiabilidad	Las citas se cumplen Claridad en la orientación	Insatisfecho < 62 puntos. Satisfecho > 63 puntos	Ordinal
			Capacidad de respuesta	Servicio optimo Comunicación oportuna		
			Seguridad	Solución de problemas Genera confianza		
			Empatía	Amabilidad Atención personalizada Compresión Explicación adecuada		
			Aspectos tangibles	Instalaciones Equipos y materiales Servicios ofrecidos Buen ambiente		

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El presente estudio se enmarco dentro del enfoque cuantitativo, ya que se fundamentó en la recolección y análisis de datos numéricos con el propósito de examinar el nivel de satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía. Este enfoque permitió la aplicación de procedimientos estadísticos para interpretar los resultados, lo que facilitó su generalización a poblaciones similares y contribuyó a la objetividad y reproducibilidad del estudio.

Diseño de investigación

El diseño metodológico fue de tipo no experimental, debido a que no se manipularon deliberadamente las variables objeto de estudio. En su lugar, se observaron y analizaron tal como ocurrieron en su contexto natural dentro del servicio de cirugía de un Hospital Iquitos.

Este diseño fue, además:

Fue de tipo descriptivo, porque busco observar, describir y documentar las características de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios quirúrgicos, registrando de forma detallada cómo se presentó estos fenómenos en el entorno hospitalario.

Fue de tipo correlacional, ya que se pretendió establecer si existió una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería brindado y la percepción de satisfacción del usuario, sin intentar establecer causalidad directa entre ambas variables.

Asimismo, la investigación tuvo un enfoque prospectivo, dado que los datos fueron recolectados en tiempo real, a medida que se desarrollen las experiencias de atención, lo que permitió captar información actual y contextualizada sobre la situación investigada durante el año 2025. Asimismo, la investigación que aquí se presenta adopta un enfoque prospectivo, en la medida en que los datos han sido recopilados en el mismo tiempo que se dan las experiencias de atención, lo que permite obtener información actualizada y contextual del caso de estudio, teniendo como referencia el año 2025.

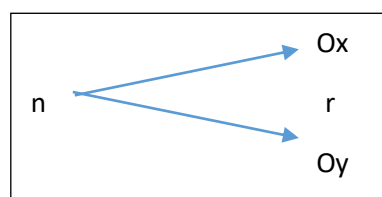
Área de estudio:

Hospital Iquitos Cesar Garayar García

El esquema es el siguiente.

Donde.

n = Muestra



OX, = Variable 1(calidad de atención de enfermería).

Oy = Variable 2 (Satisfacción de usuarios).

r = Relación que se busca entre las variables de estudio.

3.2. Población y muestra:

La población objetivo del presente estudio estuvo conformada por 180 pacientes que fueron atendidos en el servicio de cirugía de un Hospital Iquitos, durante los meses de septiembre a noviembre del año 2025.

Muestra

La muestra, fue obtenida de la población en estudio, aplicando una fórmula estadística para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N = Población

n = tamaño de muestra

p = 50% Probabilidad de participación de los pacientes en el estudio.

q = 50% Probabilidad de no participación de los pacientes en el estudio.

E = Error estándar de la estimación que debe ser 0,05

Z = 1,96 Coeficiente de confianza para 95% de confianza.

$$n = \frac{180 (1,96)^2 (0,50) (0,50)}{(0,05)^2 (180-1) + (1,96)^2 (0,50) (0,50)}$$

n = 123 calculado en epi info

El tipo de muestreo fue probabilístico, específicamente al azar simple, con el fin de que todos los pacientes tengan la misma oportunidad de ser seleccionados para participar, siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Tamaño de la muestra:

El tamaño de la muestra estuvo constituido por 123 pacientes atendidos en el servicio de cirugía de un Hospital Iquitos durante los meses de septiembre a noviembre del año 2025.

Criterios de selección

- Pacientes hospitalizados en cirugía de un Hospital de Iquitos.
- Pacientes que acepten voluntariamente a participar en el estudio firmando el correspondiente consentimiento informado.
- Pacientes mayores de edad, en condiciones físicas y cognitivas adecuadas para responder el instrumento.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no pertenezcan al servicio de cirugía al momento de la recolección de datos.
- Pacientes que no se encuentren en condiciones clínicas para responder la encuesta (alteración del estado de conciencia, posoperatorio inmediato, etc.).
- Pacientes que rechacen participar o no otorguen su consentimiento informado.

3.3. Técnicas e instrumentos y procedimientos, de recolección de datos.**Técnica:**

Entrevista: La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la entrevista estructurada, la cual se aplicó de forma directa y personal a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Iquitos 'César Garayar García', durante los meses de agosto a diciembre del año 2025. Esta técnica permitió obtener

información confiable sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción con los servicios recibidos.

Instrumento: Cuestionario:

Para la medición de la variable calidad del cuidado de enfermería, se empleó el cuestionario elaborado por Graciela Rosales (2017), el cual habrá sido previamente adaptado al contexto peruano para evaluar dicha variable en pacientes hospitalizados. Este instrumento estuvo conformado por 20 ítems distribuidos en tres dimensiones clave: atención técnica, atención humana y entorno. Se realizó de forma individual en pacientes de 18 años o más que ingresaban a cirugía en el hospital. El tiempo estimado para responder el cuestionario fue de entre 10 y 15 minutos. La escala de valoración se utilizó para clasificar la calidad del cuidado en 3 niveles: baja (menor o igual a 21 puntos), moderada (entre 20 y 50 puntos) y alta (mayor o igual a 50 puntos).

Para evaluar la variable satisfacción del usuario, se utilizó el cuestionario SERVQUAL modificado, el cual habrá sido adaptado al contexto peruano por Yrene Rojas en el año 2021. Este instrumento estuvo conformado por 22 ítems agrupados en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Al igual que el instrumento anterior, fue administrado de manera individual a pacientes adultos hospitalizados y tomará entre 10 y 15 minutos aproximadamente. El total de puntos alcanzado podrá fluctuar entre 62 y 248 puntos, donde cuanto mayor sea la puntuación, mayor será el nivel de satisfacción que se haya percibido. Los resultados fueron clasificados en dos categorías: satisfecho e insatisfecho, correspondientes a la puntuación alcanzada por los participantes.

Ambos cuestionarios fueron administrados previa firma de una hoja de consentimiento informado, siendo también garantizados la confidencialidad de la información así como el respeto por los principios éticos para la investigación en salud.

Ambos instrumentos habrán sido nuevamente contextualizados y adaptados en el año 2025 para su aplicación en el estudio titulado “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de Cirugía de un Hospital de Iquitos, Año 2025.”, desarrollado por los bachilleres Edith Consuelo Armas Sonehua y Ross Mery Huani Padilla. Como parte del proceso de validación, se aplicó una prueba piloto en el mismo hospital, mediante la cual se obtendrá una validez de contenido con un valor de $p = 0.004$, lo que respaldará la pertinencia del contenido para el entorno clínico en estudio. En cuanto a la confiabilidad, se espera que el cuestionario de calidad de atención obtenga un coeficiente de 0.728, mientras que el cuestionario de satisfacción alcance un alfa de Cronbach de 0.861; resultados que confirmarán la estabilidad y consistencia interna de ambos instrumentos para su aplicación en pacientes quirúrgicos hospitalizados.

3.4 Procedimiento de recolección de datos:

- Se solicitó la autorización formal mediante una solicitud dirigida a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú (UCP) y a la Dirección del Hospital Iquitos “César Garayar García”, con el propósito de evaluar y aprobar la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Durante este proceso se considerará el cumplimiento de los principios éticos de investigación y las medidas de bioseguridad establecidas por la institución.

- Una vez llevada a cabo la autorización institucional, se procedió a realizar contactos directos con la Lic. Enf. Coordinadora del servicio de cirugía a fin de garantizar el acceso al área correspondiente y proporcionar las condiciones logísticas necesarias para el desarrollo de la recolección de información, de forma que en ningún caso se impidiese, interferiese u obstaculizase la realización de las actividades asistenciales en condiciones normales.
- La aplicación de los instrumentos se realizó exclusivamente a los pacientes que conforman la muestra del estudio, previa firma del consentimiento informado, el cual explico de forma clara y comprensible los objetivos de la investigación, la confidencialidad de los datos y el carácter voluntario de su participación. Se respetó en todo momento la autonomía y los derechos de los participantes.
- La obtención de la información se desarrolló durante un espacio de tiempo de 90 días, entre el periodo correspondiente a los meses de septiembre en el año 2025 hasta el mes de noviembre en el año 2025. De este modo, la aplicación de la investigación en la presente etapa se realizó en horarios fijados de lunes a viernes, de las ocho de la mañana a las doce del mediodía y por la tarde de las tres de la tarde hasta las cinco de la tarde; es así que esta etapa se ajustaba a las disponibilidades del servicio de cirugía, pero al mismo tiempo garantizaba la privacidad y comodidad de quienes respondían a las encuestas.
- La recolección de datos fue asumida exclusivamente por las investigadoras, quienes se ocuparon de aplicar los instrumentos de forma ética, respetuosa y confidencial, de tal manera que

ésta se ejecuta con imparcialidad y una cierta rigurosidad, evitando inducir respuestas ni interferencias externas.

- Los datos recolectados fueron finalmente organizados, analizados e interpretados mediante técnicas estadísticas apropiadas, con la finalidad de dar respuesta a la totalidad de los objetivos específicos planteados y de contribuir a la obtención de conclusiones que nos sirvan para mejorar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los usuarios de los servicios de cirugía del hospital.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Se elaboró una base de datos utilizando el software estadístico SPSS versión 26, que permitió el procesamiento y análisis de la información recopilada a través de los instrumentos aplicados en el servicio de cirugía del Hospital Iquitos “César Garayar García”.

En el análisis univariado se realizó el análisis mediante técnicas de estadística descriptiva, medidas de tendencia central (media, moda) y de dispersión (desviación estándar) en función de describir las características generales de las variables objeto de estudio, que son satisfacción del usuario y calidad de atención de enfermería..

Para el análisis bivariado, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado (χ^2) con el objetivo de identificar la existencia de asociaciones significativas entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía. Se estableció un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$, lo cual permitió determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

3.6. Aspectos éticos

Durante todo el desarrollo del presente estudio titulado “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de Cirugía de un Hospital de Iquitos, Año 2025.”, se protegieron los derechos humanos de los participantes y se garantizó la aplicación de los principios éticos y bioéticos fundamentales, en cumplimiento con las normas nacionales e internacionales vigentes para la investigación en salud.

En primer lugar, se ha garantizado en su máxima expresión el principio de autonomía y se ha respetado la libertad de decisión de cada uno de los participantes. La participación de los sujetos incluidos en la investigación será completamente voluntaria, con la firma del consentimiento informado por parte de los participantes, asegurando, de este modo, que son conscientes de los objetivos, de los procedimientos y de los alcances de la investigación. Así se verificó durante la recopilación de los datos, así como con posterioridad en el tratamiento de estos.

Así mismo, se respetó en su máxima expresión el principio de confidencialidad asegurando el uso de la información recopilada exclusivamente para los fines de la investigación. Los datos personales se han protegido conforme a la normativa ética y legal vigente, la información personal de los sujetos participantes ha sido manejada con la más estricta reserva por los responsables de la investigación y nunca se ha llegado a una divulgación que afectara la privacidad de los sujetos participantes.

Con respecto al principio de beneficencia, el estudio de investigación busca generar conocimiento científico que permita

identificar áreas de mejora en la calidad del cuidado de enfermería en el contexto quirúrgico, en beneficio de los usuarios del servicio y del fortalecimiento del sistema de salud institucional. Por último, se garantizó el principio de no maleficencia protegiendo la identidad y el bienestar de los participantes a través de la presentación de los resultados en forma agregada y anónima, evitando así cualquier efecto adverso que pudiera afectar su integridad personal, social o profesional.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla N°1 Identificar la calidad de cuidado de enfermería del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.

Calidad de cuidado de enfermería	Frecuencia	Porcentaje (%)
Baja	18	14.6 %
Moderada	67	54.5 %
Alta	38	30.9 %
Total	123	100.0 %

Fuente propia del autor

En la Tabla 1 se observa que el 54.5% de los usuarios hospitalizados percibieron una calidad de cuidado de enfermería moderada, mientras que el 30.9% manifestó percibir una calidad alta y el 14.6% una calidad baja. Estos resultados evidencian que más de la mitad de los pacientes valoran la atención de enfermería dentro de un nivel intermedio, lo que sugiere oportunidades de mejora para alcanzar niveles óptimos de calidad asistencial.

Tabla N°2 Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje (%)
Insatisfecho	32	26.0 %
Satisfecho	91	74.0 %
Total	123	100.0 %

Fuente propia del autor

La Tabla 2 En lo que se refiere a la satisfacción del paciente, se observó que el 74,0% de los pacientes se mostraron satisfechos, en tanto que el 26,0% se mostraron insatisfechos. Estos resultados demostrarían, a grandes rasgos, que la opinión que tienen la mayor parte de los pacientes ingresados en el servicio de cirugía es positiva en relación al servicio recibido en Hospitalización y perteneciente al área de Enfermería.

Tabla N°3 Relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.

Calidad de cuidado de enfermería	Satisfacción del usuario			χ^2	gl	p
	Insatisfecho n (%)	Satisfecho n (%)	Total n (%)			
Baja	15 (83.3%)	3 (16.7%)	18 (100%)	48.62	2	0.000
Moderada	14 (20.9%)	53 (79.1%)	67 (100%)			
Alta	3 (7.9%)	35 (92.1%)	38 (100%)			
Total	32 (26.0%)	91 (74.0%)	123 (100%)			

Fuente propia del autor

En la Tabla 3 se evidencia que el 83.3% de los pacientes que percibieron una calidad baja del cuidado de enfermería manifestaron insatisfacción. En contraste, el 79,1% de los pacientes que percibieron moderada calidad y el 92,1% de los que percibieron alta calidad reportaron satisfacción.

La prueba de chi cuadrado arrojó $\chi^2 = 48.62$ con 2 grados de libertad, con un nivel de significancia $p = 0.000$ ($p < 0.05$), lo que evidencia que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado.

Por consiguiente, la hipótesis nula se rechaza, y se deduce que la calidad del cuidado de enfermería está significativamente relacionada con la satisfacción del usuario del servicio de cirugía durante el año 2025.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, año 2025, a partir de la identificación del nivel de calidad del cuidado, el nivel de satisfacción y el análisis de la asociación entre ambas variables en una muestra de 123 pacientes.

De acuerdo con lo observado, se considera que la enfermera recibe con calidad de atención moderada el 54.5 % de los usuarios hospitalizados; el 30.9 % considera el servicio como calidad alta; el 14.6 % considera el mismo servicio como calidad baja. De lo anterior se deduce que más de la mitad de los usuarios considera que la calidad de los cuidados es intermedia, es decir, que la percepción de calidad es favorable, pero que aún se puede mejorar para llegar a niveles óptimos de calidad de atención. Estos hallazgos son similares a los reportados por Díaz Tantalean (6), quien encontró que el 44.2% de los pacientes percibió una calidad regular y el 44.2% buena, predominando los niveles intermedios. Asimismo, Ramírez y Urure (7) reportaron que el 49% calificó la calidad como regular y el 28.6% como deficiente, evidenciando también predominio de percepciones no óptimas. Sin embargo, los resultados difieren de lo encontrado por Palomino et al. (8), quienes reportaron un 53.3% de percepción de calidad alta en un hospital de Lima, así como de Alvan Mori y Quiroz Murrieta (10), quienes identificaron mayoritariamente calidad buena en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos. Estas diferencias podrían explicarse por el contexto del servicio evaluado, la carga laboral, el tipo de pacientes quirúrgicos y las características organizacionales de cada institución.

Este resultado guarda concordancia con Ataro et al. (1), quienes reportaron un 79.5% de satisfacción en pacientes quirúrgicos, así como con Urure et al. (5), quienes encontraron que el 84.6% de los pacientes postquirúrgicos se mostraron satisfechos. De igual manera, Kibru et al. (2) y Dikmen y Aşık (3) reportaron altos niveles de satisfacción en contextos quirúrgicos. No obstante, los resultados difieren de lo reportado por Guerrero Sifuentes (9), quien encontró un predominio de insatisfacción (87.1%) en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional de Loreto, lo que podría atribuirse a diferencias en el servicio evaluado, el grupo etario (adultos mayores) y las condiciones del entorno hospitalario.

Al realizar el análisis de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario, se apreció que el 83.3% de los pacientes que percibieron una calidad baja mostraron insatisfacción, el 79.1% de aquellos que percibieron calidad moderada y el 92.1% de quienes percibieron calidad alta informaron estar satisfechos. Tal distribución muestra la tendencia de que, a mayor calidad del cuidado de enfermería, mayor percibirá el usuario hospitalizado su nivel de satisfacción.

Los anteriores resultados fueron contrastados en la prueba de Chi-cuadrado que mostró un valor de $\chi^2 = 48,62$ con 2 grados de libertad y un nivel de significancia de $p = 0.000$ ($p < 0.05$) que demostró que hay una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, es decir, la calidad del cuidado de enfermería se asocia significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de cirugía.

Estos resultados son concordantes con lo encontrado por Urure et al. (5), quienes hallaron una correlación positiva moderada ($r = 0.643$; $p = 0.000$) entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente quirúrgico. Asimismo, coinciden con Díaz Tantalean (6), quien reportó una correlación positiva moderada ($\rho = 0.585$; $p = 0.000$), y con Ramírez y Urure (7),

quienes evidenciaron una relación significativa ($r = 0.434$; $p = 0.000$). De igual manera, Palomino et al. (8) encontraron una relación estadísticamente significativa ($p = 0.001$), y Alvan Mori y Quiroz Murrieta (10) reportaron una correlación alta ($r = 0.946$; $p = 0.000$) entre ambas variables.

Globalmente, los resultados del presente trabajo evidencian que la calidad del cuidado de enfermería constituye un factor fundamental para poder comprender la satisfacción del paciente hospitalizado. Un cuidado caracterizado por el trato humanizado, la comunicación a través de la retroalimentación y la oportunidad en la atención, el nivel de competencia profesional del enfermero favorecerá la percepción positiva de la misma y fortalecerá de esta forma la confianza del paciente con el servicio. Por estas razones, se vuelve necesaria la implementación de estrategias de mejora continua de la calidad asistencial del servicio, para poder fomentar la satisfacción y la calidad global de la atención hospitalaria.

CONCLUSIONES

Se concluyó que la calidad del cuidado de enfermería está asociada con la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, año 2025, lo que estuvo fundamentado mediante la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 48.62$; $p = 0.000$) y que demuestra que, a mayor calidad del cuidado de enfermería, mayor es también el nivel de satisfacción del usuario.

La calidad del cuidado de enfermería percibida por los usuarios hospitalizados mostró un predominio del nivel moderado (54.5%), seguido del nivel alto (30.9%) y bajo (14.6%), lo que indica que más de la mitad de los pacientes valoran la atención dentro de un nivel intermedio, evidenciando la necesidad de fortalecer estrategias orientadas a optimizar la calidad asistencial.

Con respecto al grado de satisfacción manifestado por los usuarios, indicaron que el 74.0% de los pacientes hospitalizados se mostraba satisfecho, mientras que el 26.0%, insatisfecho, por lo que se indicaba que, en general, la visión del servicio de enfermería era buena en la mayor parte de los pacientes del servicio de cirugía.

El análisis conjunto de ambas variables puso de manifiesto que la mayor proporción de insatisfacción se concentraba en los usuarios que declaraban una baja percepción de la calidad del cuidado (83.3%), por el contrario, los mayores niveles de satisfacción eran manifestados por aquellos que declaraban una percepción de calidad moderada (79.1%) o alta (92.1%), de ahí que pudiera evidenciarse una directa y consistente relación entre la calidad del cuidado y el grado de satisfacción de los usuarios..

En suma pueden considerarse los resultados como una demostración de que con la calidad del cuidado de enfermería contamos con un factor determinante que permite lograr la satisfacción del usuario hospitalizado,

así la evaluación periódica de su calidad y mejora continua deben ser consideradas como estrategias prioritarias para intensificar la atención del servicio de cirugía y que contribuyan a la excelencia de la gestión hospitalaria.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los estudiantes de pre y posgrado de enfermería desarrollar y profundizar investigaciones relacionadas con la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado, incorporando variables como cuidado humanizado, comunicación terapéutica, tiempo de respuesta y carga laboral, con la finalidad de generar mayor evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de la calidad asistencial en los servicios quirúrgicos.

Las autoridades del hospital de Iquitos deben establecer y desarrollar programas de mejora continua, dirigidos a aumentar la calidad del cuidado de enfermería existente en el servicio de cirugía, lo cual va de la mano de impartir capacitaciones continuas en relación con un trato humanizado, una comunicación efectiva, el uso de las herramientas que garanticen la seguridad del paciente y el debido cambio de los protocolos quirúrgicos, con el fin de elevar el nivel de satisfacción del usuario.

Al profesional de enfermería del servicio de cirugía le recomendamos la necesidad de ofrecer una atención completa, oportuna y enfocada en el único paciente, reforzando aspectos como pueden ser el grado de empatía o consentimiento, respeto, información sobre la claridad del uso de los procedimientos y una respuesta rápida ante una demanda del usuario a fin de ofrecer una buena imagen de la atención y por tanto mejorar la experiencia de la hospitalización.

Se recomienda la posibilidad de un mecanismo de evaluación sistemática de la calidad de la asistencia y el grado de satisfacción de la experiencia que ha experimentado el único paciente en el hospital en función de encuestas que vayan aplicándose periódicamente acompañadas de una vigilancia sistemática que permita detectar deficiencias en la asistencia y que facilite la elaboración de estrategias de mejora para garantizar así una atención segura, eficiente y de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ataro BA, Geta T, Endirias EE, Kebede CG, Nigussie B, et al. Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería preoperatorio y factores asociados en procedimientos quirúrgicos, 2023: un estudio transversal. BMC Enfermería. 2024;23:235. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01881-5>
2. Kibru EA, Mogessie YG, Regassa AA, Hailu KT. Satisfacción del paciente con los servicios quirúrgicos postoperatorios y factores asociados en salas quirúrgicas de hospitales terciarios del gobierno de la ciudad de Addis Abeba: estudio transversal, 2022. Revista Médica Panafricana. 2023;45:189. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10656589/>
3. Dikmen BT, Aşık A. Nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos con el cuidado de enfermería. Enfermería Quirúrgica y Angiológica. 2023;17(3):152–157. Disponible en: <https://doi.org/10.5114/pchia.2023.132005>
4. Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Satisfacción de los pacientes quirúrgicos con el cuidado de enfermería perioperatorio en un hospital terciario español. Medicina Abierta SAGE. 2020;6:2050312118818304. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2050312118818304>
5. Urure Velazco IN, Pacheco Villa García LA, Llerena Ururi KL, Berrocal Pacheco PL. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. Enferm Clín. 2025;35:102128. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-satisfaccion-percibida-cuidado-humanizado-enfermeria-S1130862124000718>

6. Díaz Tantalean BM. Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Referencial Ferreñafe [tesis]. Universidad Señor de Sipán; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/12202>
7. Ramírez Palomi KA, Urure Velazco IN. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. Rev Enfermería Vanguard. 2023;11(2):70–71. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5334>
8. Palomino Navarro AM, Rivera Bañon ED, Tocto VA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018 [tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6361>
9. Guerrero Sifuentes AL. Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional de Loreto, enero–marzo 2020 [tesis de licenciatura]. Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/182>
10. Alvan Mori G, Quiroz Murrieta L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos [Internet] Iquitos – Perú Repositorio Institucional Facultad de ciencias de la salud universidad científica del Perú [2021 julio 05] 2021 de julio 02] T14.32:59Z. <http://hdl.handle.net/20.500.1450371332>
11. Saavedra Rodríguez E. Grado de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de familia en UCI-Pediatría del Hospital Regional de Loreto, 2021 [tesis de pregrado]. Universidad Científica

- del Perú; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1532>
12. Organización Mundial de la Salud. Marco de la OMS sobre la calidad de la atención. Ginebra: OMS; 2018 [citado 2025 jun 8]. Disponible en:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565554>
13. Secretaría de Salud Pública (México). La calidad de la atención a la salud en México: experiencia, envejecimiento y sostenibilidad. Cuernavaca: INSP; 2011. Disponible en:
https://calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/calidad_atencion_salud_enMexico_12experiencia.pdf
14. Fonseca Livias A et al. Habilidades comunicacionales y la satisfacción del paciente en servicios de consulta externa. Rev Salud Pública (Perú). 2020;XXIV(1):72-81. Disponible en:
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/27378>
15. Instituto Nacional de Salud Pública (México). Métodos y herramientas para la planificación de la calidad en servicios de salud. Cuernavaca: INSP; 2017. Disponible en:
https://www.insp.mx/images/stories/2017/Avisos/docs/180315_m%C3%A9todos_y_herramientas_ss_2017.pdf
16. Flores GJM. Calidad del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente en cirugía. Tesis pregrado, USMP; 2023. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/20.500.12727/16501/1/flores_gjm.pdf
17. Castro-Sandoval J, Catalán-Peña L, Campos-Serrano MS. Utilización de evidencia científica en planificación del cuidado por el profesional de enfermería: revisión sistemática. Enfermería Global. 2023;72:517–528. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.558581>

18. García Sanz MT. Satisfacción del paciente como indicador de calidad en los servicios sanitarios. Rev Rol Enferm. 2018;41(5):32-36. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-rol-enfermeria-rol-200-articulo-satisfaccion-del-paciente-como-indicador-S0214111918300352>
19. García-Mejía A, Puentes-Rodríguez J, Ramírez-Salazar M. Evaluación de la calidad de servicios de salud mediante el modelo SERVQUAL. Rev Calidad Asistencial. 2023;38(3):165–172. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842023000200007&script=sci_arttext
20. Segarra-Suriñach D, Serrano-Servén A. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Rev Calidad Asistencial. 2015;30(2):117-124. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-lasatisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
21. Martínez-García G, López-Sánchez E. La satisfacción del usuario en salud: ¿satisfecho o insatisfecho?. Rev Gest Sanitaria. 2022;11(2):45–53. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7024407/>
22. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú. Lima; sin fecha. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf
23. Ministerio de Salud (Perú). Guía técnica para la implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía. Lima; 2010. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1827.pdf>

24. Pérez T, Rosales C. Aplicación de la teoría de Imogene King al proceso enfermero. Rev Cuid. 2019;10(1):e549. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/549>
25. World Health Organization. Calidad de la atención. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
26. Press Ganey. Experiencia del paciente en 2024: cerrando las brechas en el proceso de atención. Press Ganey; 2024 [citado 2025 jun 8]. Disponible en: <https://info.pressganey.com/press-ganey-blog-healthcare-experience-insights/patient-experience-in-2024-bridging-the-gap>
27. Vladu A, Ghitea TC, Daina LG, Ilea CDN, Daina MD. Evolución de la satisfacción del paciente en el cuidado postoperatorio: impacto de las inversiones y propuesta de un algoritmo de evaluación en los últimos 5 años. Healthcare. 2024;12(18):1824. doi:10.3390/healthcare12181824
28. Mekides EA, Worku WZ, Yirga AB. Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería preoperatorio y factores asociados. BMC Nursing. 2023;22(1):245. doi:10.1186/s12912-023-01298-4
29. Zegarra Álvarez G, Vela Armas MÁ. Satisfacción del paciente sobre el cuidado enfermero en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, 2024 [tesis]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2934>
30. Hospital Iquitos César Garayar García. Reporte estadístico del primer semestre 2024. Iquitos: Hospital Iquitos; 2024 [citado 2025 jun 8]. Disponible en: <https://www.hospitaliquitos.gob.pe/pdf/REPORTE%20ESTADISTICO%202024%20-%20I%20SEMESTRE1.pdf>

31. JAMA Network. Agotamiento del personal de enfermería y su relación con la seguridad, la satisfacción y la calidad del cuidado del paciente. JAMA Netw Open. 2024 [citado 2025 jun 8]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2825639>

ANEXO 1 MATIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTÉSIS	VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025? Problemas Específicos ¿Cuál es la calidad del cuidado de enfermería del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital Iquitos Año,2025? ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025? ¿Existe relación significativa entre existe calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025?	Objetivo General: Determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025. Objetivos Específicos Identificar la calidad del cuidado de enfermería del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025. Identificar el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025. Identificar la relación significativa entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.	H1: Existe relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025. Ho: No existe relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.	Variable 1: Calidad de atención de enfermería Variable 2 Satisfacción del usuario	Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles Técnico Interpersonal Entorno o confort Fiabilidad	- Servicio optimo - Comunicación oportuna - Solución de problemas - Genera confianza - Amabilidad - Atención personalizada - Compresión - Explicación adecuada - Instalaciones - Equipos y materiales - Servicios ofrecidos - Buen ambiente - Efectividad - Eficacia - Eficiencia - Seguridad - Comunicación - Trato amable - Trato oportuno - Comodidad - Privacidad - Libre de riesgo - Las citas se cumplen - Claridad en la orientación	El presente estudio es de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y prospectivo. Se desarrolló en el servicio de cirugía del Hospital Iquitos "César Garayar García", durante los meses de septiembre a noviembre del año 2025. La población estuvo conformada por 180 pacientes hospitalizados, de los cuales se seleccionaron una muestra de 123 pacientes mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de datos se empleó la técnica de la entrevista estructurada, utilizando dos instrumentos validados: el cuestionario de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Rosales (2017), adaptado en el año 2025 con un coeficiente de confiabilidad de 0.728 y validez de $p = 0.004$; y el cuestionario SERVQUAL modificado por Rojas (2021), también validado en 2025, con un alfa de Cronbach de 0.861. Se solicitó autorización institucional y se coordinó con la enfermera responsable del servicio para realizar la aplicación de los instrumentos previa firma del consentimiento informado, respetando criterios éticos y bioéticos. La recolección se efectuó durante 90 días en horarios establecidos, y el procesamiento de datos se llevó a cabo mediante el software estadístico SPSS versión 26. Se aplicó estadística descriptiva para el análisis invariado (media, mediana, moda, desviación estándar) y la prueba de Chi cuadrado para el análisis bivariado, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto:

Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de Cirugía de un Hospital de Iquitos, Año 2025.

Estimado/a usuario/a:

Muy buenos días.

Somos bachilleres en Enfermería de la Universidad Científica del Perú. Le agradecemos por tomarse el tiempo de leer este documento. Le informamos que estamos realizando un estudio titulado “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción de usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.”.

El propósito de esta investigación es conocer cómo se relacionan la satisfacción de los usuarios con la calidad del cuidado de enfermería en dicho servicio. Su participación es muy valiosa, ya que permitirá identificar oportunidades de mejora en la atención de salud.

Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento, sin necesidad de explicar su decisión y sin que esto afecte su atención médica ni su relación con el personal de salud.

Procedimiento

Si acepta participar, se le pedirá que firme este consentimiento y responda un cuestionario en una entrevista personal. Esta tendrá una duración aproximada de 20 minutos. En caso se requiera, se podrá utilizar un medio de grabación (grabadora o cámara), únicamente con fines de documentación científica y con absoluto respeto por su privacidad.

Riesgos

No existen riesgos físicos ni psicológicos asociados a esta entrevista. Si en algún momento se siente incómodo/a, puede interrumpir o abandonar la entrevista libremente.

Beneficios

Aunque no obtendrá un beneficio directo, su participación contribuirá a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería y la atención de los pacientes en el Hospital César Garayar García, beneficiando a futuras personas usuarias del servicio.

Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada de forma confidencial y anónima. No se publicarán nombres ni datos personales. Los resultados se presentarán de forma general, con fines únicamente académicos y científicos.

Costos y compensación

Participar en este estudio no tiene ningún costo para usted, ni implica pago o compensación económica alguna, ya que se trata de una investigación académica sin fines lucrativos.

Consultas o dudas

Si desea mayor información sobre el estudio o tiene alguna duda, puede comunicarse con las investigadoras antes, durante o después de su participación. Estaremos encantadas de responderle.

Recomendaciones finales

Los resultados de este estudio servirán para emitir recomendaciones útiles al personal de salud, a instituciones educativas y a la comunidad en general, contribuyendo a fortalecer los servicios de salud en nuestra región.

Consentimiento

Por favor, firme y coloque su huella digital si está de acuerdo en participar.

Al hacerlo, confirma que:

- Ha leído y comprendido la información anterior.
- Se le han aclarado todas sus dudas.

Acepta participar de manera libre y voluntaria.



Nombres y firmas del participante o responsable legal

ANEXO “3”: INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO 1: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

I. Presentación

Me encuentro realizando un estudio titulado “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción de usuario hospitalizado en el servicio de cirugía de un hospital de Iquitos, Año 2025.” Con el objetivo de analizar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería brindado por el personal y la percepción de satisfacción de los pacientes hospitalizados en dicho servicio.

Por ello, solicito su valiosa participación respondiendo de manera sincera y voluntaria el cuestionario que se presenta a continuación, el cual está compuesto por preguntas relacionadas con las dos variables del estudio:

- La calidad del cuidado de enfermería que usted percibió durante su hospitalización.
- Su nivel de satisfacción como usuario del servicio quirúrgico.

Le aseguro que toda la información recolectada será tratada de forma anónima y confidencial, y será utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos.

Agradezco de antemano su colaboración y el tiempo dedicado a este estudio.

II. Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta:

- TA : Totalmente de acuerdo.
- A : De acuerdo
- I : Indiferente.
- D : En desacuerdo.
- TD : Totalmente en desacuerdo.

III. Datos generales:

1. Edad:

Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Estado civil:

Soltero () Casado () Conviviente () Viudo ()

3. Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Superior Técnico () Superior

Universitario () Otros ()

Nº	Preguntas	TD	D	I	A	TA
01	El conocimiento asertivo del personal de enfermería le transmite confianza.					
02	El personal de enfermería brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio.					
03	Usted recibe una atención de calidad y calidez por parte del personal de enfermería.					
04	El personal de enfermería aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo(a).					
05	Se siente seguro(a) con los cuidados que le brinda el personal de enfermería.					
06	El personal de enfermería le explica sobre los exámenes y procedimientos que se le van a realizar.					
07	El personal de enfermería le saluda y lo/la trata por su nombre.					
08	El personal de enfermería se muestra comprensivo(a) y lo/la escucha.					
09	El personal de enfermería le brinda un trato amable.					
10	El personal de enfermería le brinda apoyo emocional.					
11	El personal de enfermería acude oportunamente al llamado.					
12	El personal de enfermería le da la oportunidad para que usted exprese sus problemas.					
13	El personal de enfermería mantiene la privacidad del paciente.					
14	El personal de enfermería muestra interés por el orden e higiene.					
15	La unidad donde está hospitalizado(a) se encuentra en buenas condiciones de limpieza.					
16	El personal de enfermería le hace participar en su autocuidado.					
17	El personal de enfermería le muestra interés y preocupación por su confort y reposo.					

18	El personal de enfermería orienta al paciente y a la familia sobre la importancia de la deambulaci3n.					
19	El personal de enfermería orienta al paciente y a la familia sobre los cuidados que debe tener en casa.					
20	El personal de enfermería le enseña a usted y a su familia c3mo debe tomar sus medicamentos en casa.					
Puntaje subtotal						
Puntaje total						

CUESTIONARIO 2: SATISFACCIÓN: SERVQUAL MODIFICADO

I. Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5
01	¿El personal de enfermería mostró preocupación por los síntomas presentados durante su atención?					
02	¿El personal de enfermería le brindó un trato cordial durante su atención?					
03	¿El personal de enfermería respetó el orden de llegada de cada paciente durante la atención?					
04	¿El personal de enfermería estuvo atento en su atención y le brindó un servicio rápido y oportuno?					
05	¿El personal de enfermería respondía a sus preguntas, brindando la información que necesitaba en ese momento?					
06	¿El personal de enfermería le agradeció por las preguntas formuladas durante su atención?					
07	¿El personal de enfermería le brindó la atención necesaria en el tiempo que usted esperaba?					
08	¿El personal de enfermería supo explicarle cuáles serían los cuidados que debe tener por su salud?					
09	¿El personal de enfermería respondió adecuadamente a sus inquietudes?					
10	¿El personal de enfermería demostró un trato cordial y amable con sentido humano?					
11	¿El personal de enfermería le enseñó cómo seguir con su rehabilitación y recuperación en casa?					
12	¿El personal de enfermería se dirigió a usted con cortesía y delicadeza en cada atención?					
13	¿El personal de enfermería fue amable durante el tiempo que estuvo en el centro de salud?					
14	¿El personal de enfermería le demostró respeto en todos los procedimientos efectuados durante su estancia en el centro de salud?					
15	¿El personal de enfermería lo(a) escuchó cuando expresó sus sentimientos a causa de su enfermedad?					

16	¿El personal de enfermería demostró paciencia durante todo el tiempo de la atención?					
17	¿El personal de enfermería fue cortés con usted y sus familiares durante toda la atención?					
18	¿El personal de enfermería mostró una buena presentación personal durante el tiempo de atención?					
19	¿El personal de enfermería lo(a) atendió en un consultorio que contaba con todos los materiales necesarios?					
20	¿El personal de enfermería lo(a) atendió en un consultorio limpio y adecuado?					
21	¿El personal de enfermería lo(a) atendió en un consultorio con buena iluminación?					
22	¿El personal de enfermería le proporcionó los medios necesarios para continuar con su tratamiento en casa?					
Puntaje subtotal						
Puntaje total						

Anexo 4

Validez de los instrumentos

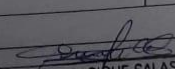
CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO
METODO: "JUICIO DE EXPERTOS"

Título del proyecto: "Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2024"

Nombre del experto: Lic. Enf. Teresita Casique Salas

Instrucciones: En reconocimiento a su experiencia profesional en temas relacionados con salud pública, atención primaria y programas de inmunización, le solicitamos amablemente su valiosa colaboración para la evaluación de los instrumentos que se aplicarán en esta investigación. Su criterio será fundamental para garantizar la validez del cuestionario que se utilizará con los pacientes atendidos en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García. Agradecemos de antemano su tiempo y aporte profesional.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					✓
Sumatoria parcial						30
Sumatoria total						30


 TERESITA CASIQUE SALAS
 LIC. ENFERMERIA
 CEF. 40215 - REE 1610
 SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO

CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO
METODO: "JUICIO DE EXPERTOS"

Título del proyecto: "Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2024"

Nombre del experto: Maritza Rossanna Silva Vásquez

Instrucciones: En reconocimiento a su experiencia profesional en temas relacionados con salud pública, atención primaria y programas de inmunización, le solicitamos amablemente su valiosa colaboración para la evaluación de los instrumentos que se aplicarán en esta investigación. Su criterio será fundamental para garantizar la validez del cuestionario que se utilizará con los pacientes atendidos en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García. Agradecemos de antemano su tiempo y aporte profesional.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					✓
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						


 Maritza R. Silva V.
 CEP. 32725
 RNE. 14748

Dra. Ciencias Salud Colectiva

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO

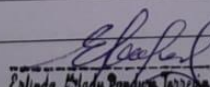
CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO
METODO: "JUICIO DE EXPERTOS"

Título del proyecto: "Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Iquitos Cesar Garayar García, Iquitos 2024"

Nombre del experto: Erlinda Milady Panduro Torregón

Instrucciones: En reconocimiento a su experiencia profesional en temas relacionados con salud pública, atención primaria y programas de inmunización, le solicitamos amablemente su valiosa colaboración para la evaluación de los instrumentos que se aplicarán en esta investigación. Su criterio será fundamental para garantizar la validez del cuestionario que se utilizará con los pacientes atendidos en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García. Agradecemos de antemano su tiempo y aporte profesional.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					X
Sumatoria parcial						30
Sumatoria total						30


Erlinda Milady Panduro Torregón
 Lic. Enfermería - CEP: 23811
 Especialista en Emergencias y Desastres
 N° 14276

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO

Anexo 4

Informe de validez de confiabilidad

1. Calidad de atención de enfermería

		N	%
Casos	Valido	8	80%
	Excluido	2	20%
	Total	10	100%

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.004	10

El resultado del Alfa de Cronbach para la escala aplicada sobre la Calidad de atención de enfermería es 0.004, lo que indica que el instrumento presenta una buena confiabilidad. Un valor superior a 0.728 se considera generalmente aceptable, lo que sugiere que los ítems de la escala son consistentes y están relacionados de manera adecuada entre sí. Esto refuerza la validez del instrumento.

2. Satisfacción del usuario

		N	%
Casos	Valido	9	90%
	Excluido	1	10%
	Total	10	100%

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.004	10

El resultado del Alfa de Cronbach para la escala aplicada sobre el Nivel de satisfacción de los pacientes es 0.004, lo que indica que el instrumento presenta una buena confiabilidad. Un valor superior a 0.861 se considera generalmente aceptable, lo que sugiere que los ítems de la escala son consistentes y están relacionados de manera adecuada entre sí.

Anexo 5

Solicitud de autorización para la realización



CARGO

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD

San Juan Bautista, 17 de julio del 2025.

OFICIO N° 1726-2025-UCP-FCS

SEÑOR:
MED. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS "CESAR
GARAYAR GARCIA"
Presente.

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR INVESTIGACION.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y asimismo solicitarle autorización para ingresar a las instalaciones del departamento de Cirugía, del Hospital que se encuentra a su cargo, a las Srtas.: **EDITH CONSUELO ARMAS SONEHUA Y ROSS MERY HUANI PADILLA**, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ, quienes se encuentran en la etapa de la aplicación de los instrumentos de su investigación de tesis, titulado CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA, AÑO 2023, motivo por el cual solicito dicho permiso, con el fin de conseguir los datos requeridos.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

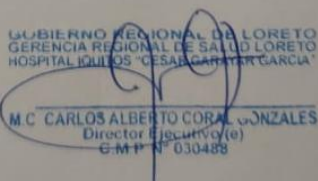
Atentamente,


Universidad Científica del Perú
Facultad de Ciencias de la Salud
Mgr. Herminia Rosa de los Rios Sosa
DECANO (u)



Anexo 06

Constancia de aprobación de estudio Hospital Iquitos Cesar Garayar García

			
<i>"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"</i>			
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN			
CONSTANCIA N° 024-CIEI-HICGG-2025			
El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" Certifica que el Proyecto de Investigación, señalado a continuación, fue APROBADO para CONTINUAR el estudio, siendo catalogado como un ESTUDIO CON BAJO RIESGO, visto el resumen y el Proyecto de Investigación, se detalla los siguientes datos:			
Título del Proyecto:	"Calidad de Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Hospitalizado en el Servicio de Cirugía de un Hospital de Iquitos, Año 2025".		
Código de Inscripción:	ID024-CIEI-2025		
Modalidad de Investigación:	Extra-Institucional.		
Investigador Principal:	Edith Consuelo Armas Sonehua Bachiller en Enfermería Ross Mer y Huani Padilla Bachiller en Enfermería		
La APROBACIÓN considera el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las Prioridades Regionales de Investigación, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos, entre otros. El avance y/o cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada en el plazo de 60 días de acuerdo con normas establecidas. Asimismo, El Investigador alcanzará al Hospital un Informe Final al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento (1 año calendario) hasta el 02 de setiembre del 2026. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.			
Iquitos, 02 de setiembre del 2025.			
		 GOBIERNO REGIONAL DE LORETO GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA" M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES Director Ejecutivo(e) G.M.P. N° 030488	
HICGG. CAMINO A LA EXCELENCIA Av. Abelardo Quiñones Km. 1.4 – Iquitos/Perú			
E:mail:capacitacionhai2021@gmail.com		Facebook: Hospitaliquitos-oficial	

Anexo 07

Memorando aprobación del Hospital Iquitos Cesar Garayar García

PERU MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO REGIONAL LORETO GERESA

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

MEMORANDO (M) N° 267 -2025-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01.

Para : **MC. Carlos Alberto Riva Rios**
Jefe Dpto. Cirugia
MC. Evelyn Sevillano Lopez
Jefe Unidad de Estadística e Informática

Asunto: Brindar Facilidades

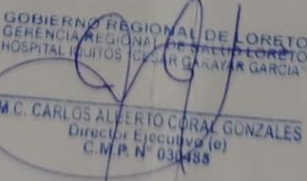
Ref. : Constancia N° 024-CIEI-HICGG-2025

Fecha : Iquitos, 02 de setiembre del 2025

Comunico a usted, que el Plan de Tesis titulado "Calidad de Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Hospitalizado en el Servicio de Cirugía de un Hospital de Iquitos, Año 2025". fue aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación con código de Constancia N° 025-CIEI-HICGG-2025, agradeceré brindar facilidades a los **Bach. Enf. Edith Consuelo Armas Sonehua** y **Bach. Enf. Ross Mery Huani Padilla**, para que continúe con el estudio de investigación a partir de la fecha hasta el 02/09/2026. Cabe señalar que dicho estudio deberá realizarlo en horario laboral (Lunes a Viernes de 07:00 a 13:00 horas).

Agradeceré socializar con todo su personal.

Atentamente,



C.c.:

- OE GyDRR.HH.
- UDRR.HH.
- Interesado(a)
- Archivo

CACG/NBG/EFBD/GM/ndrpv.

Anexo 08





