

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE ENFERMERIA

CENTRO QUIRÚRGICO



**CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE APENDICECTOMIZADO CONTEXTO SARS-COVID-
2/COVID 19 SERVICIO DE CIRUGIA-HOSPITAL TINGO MARÍA
2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO**

TESISTA:

SERNA SALAZAR, EDGAR MANUEL

ASESORA:

DRA. ROJAS BRAVO, VIOLETA BENIGNA

HUÁNUCO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mi esposa, quien ha sido mi apoyo, respaldo y pilar fundamental a lo largo de mi carrera, por ser la persona que creyó en mi capacidad, por su paciencia, tolerancia; por brindarme su tiempo, y estar a mi lado cuando más lo necesite, por su amor incondicional y formar parte de mi vida.

A mis tres hijos Rominna, Ruby y Banner razones para levantarme cada día con fuerza y perseverancia; esta tesis se las dedico con la finalidad de enseñarles que el luchar por sus sueños y metas tienen su recompensa, que no importa la edad o el tiempo que te tome obtenerlo, siempre debemos continuar; mis hermosas hijas, mi pequeño filio ustedes son mi principal fuerza y motivación para seguir adelante, las amo con toda mi alma.

A mi madre quien ya no está con nosotros, A mi padre, mis hermanos y a mis familiares a quienes amo. “No importa lo lento que vayas mientras no te detengas”. Confucio

Edgar Manuel Serna Salazar

AGRADECIMIENTO

Mi sincera gratitud al director, del Hospital de Tingo María, por autorizar que se realice la presente investigación en el área de Cirugía-hospitalización.

A la Dra. Rojas Bravo, Violeta Benigna, la Dra. Vela López, Silna Teresita docentes de esta prestigiosa Universidad que, con sus conocimiento y ayuda constante, permitieron la culminación de esta tesis.

A los pacientes quienes fueron intervenidos de Apendicitis motivo de investigación. A los profesionales de salud especialmente los Enfermeros y Enfermeras que laboran en el servicio de cirugía, quienes apoyaron para la aplicación y culminación del presente trabajo.

RESUMEN

Objetivo: El estudio tuvo como objetivo determinar los cuidados de enfermería y su relación con la satisfacción en pacientes apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19 del Servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María 2023.

Materiales y Métodos: Estudio de tipo aplicativo, diseño no experimental, correlacional de corte transversal retro-prospectivo, la población estuvo constituida por 416 pacientes, la muestra por 200 pacientes, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario y la técnica de encuesta al paciente.

Resultados: Obteniendo como resultado que 77.5% (155 pacientes) experimentaron una satisfacción completa en las tres dimensiones; mientras que el 19% (30 pacientes) tuvieron una Satisfacción Intermedia y un 3.5% (7 pacientes) percibieron Insatisfacción en la atención de Enfermería durante su estadía Hospitalizados en el servicio de Cirugía.

Palabras Claves: Cuidados de enfermería, Satisfacción, Apendicectomía, calidad de atención.

ABSTRACT

Objective: The study aimed to determine nursing care and its relationship with satisfaction in appendectomized patients in the Sars-Covid-2/Covid-19 context of the Surgery Service of the Tingo María Hospital 2023. **Materials and Methods:** Application-type study, non-experimental design, retro-prospective cross-sectional correlational, the population consisted of 416 patients, the sample of 200 patients, the instrument used was the questionnaire and the patient survey technique. **Results:** The result was that 77.5% (155 patients) experienced complete satisfaction in the three dimensions; while 19% (30 patients) had Intermediate Satisfaction and 3.5% (7 patients) perceived Dissatisfaction in Nursing care during their Hospitalized stay in the Surgery service.

Keywords: Nursing care, Satisfaction, Appendectomy, quality of care.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Fundamentación del problema de investigación	11
1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos.	12
1.2.1 Problema general	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3 Formulación de objetivos generales y específicos.....	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivos específicos	12
1.4 Justificación	13
1.5 Limitaciones	14
1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas	14
1.6.1 Hipótesis General	14
1.6.2 Hipótesis Específicas	14
1.7 Variables.....	15
1.7.1 Variable Independiente	15
1.7.2 Variable Dependiente	15
1.8 Definición teóricas y operacionalización de variables.....	15
1.8.1 Definición Teórica	15
1.8.2 Operacionalización de Variables	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes	20
2.2 Bases teóricas	23

2.3	Bases conceptuales	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		37
3.1	Ámbito	37
3.2	Población.....	37
3.3	Muestra	37
3.4	Nivel y tipo de estudio	38
3.4.1	Nivel.....	38
3.4.2	Tipo de Estudio	38
3.5	Diseño de investigación	39
3.6	Métodos, técnicas e instrumentos	39
3.6.1	Métodos	39
3.6.2	Técnicas	39
3.6.3	Instrumentos	39
3.7	Validación y confiabilidad del instrumento.....	40
3.7.1	VALIDACION DEL INSTRUMENTO	40
3.7.2	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	41
3.8	Procedimiento.....	41
3.9	Tabulación y análisis de datos	41
3.9.1	Tabulación	41
3.10	Análisis de Datos	42
3.11	Consideraciones Éticas	43
CAPITULO IV: RESULTADOS.....		44
4.1	ANALISIS DESCRIPTIVO.....	44
4.1.1	Análisis Descriptivo de la Variable 1 Cuidados de enfermería	46
4.1.2	Análisis Descriptivo de la Variable 2 Satisfacción del Paciente	50
4.2	RESUSTADOS DEL ANALISIS INFERENCIAL	54
4.3	ANALISIS DE CORRELACION	55
4.4	Prueba de hipótesis	56
4.4.1	Hipótesis general	56

4.4.2 Hipótesis Específicas	57
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	60
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	71
ANEXO 01: MATRIZ DE CONCISTENCIA.....	72
ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO	75
ANEXO 03:.....	76
CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA.....	76
CUESTIONARIO ADAPTADO A LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO SARS-COVID-2/COVID 19	78
CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.....	84
ANEXO 04: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES	87
ANEXO 06: GALERÍA FOTOGRÁFICA.....	93
ANEXO 07: ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	96
ANEXO 08: CONSTANCIA DE SIMILITUD	97
ANEXO 09: REPORTE DE SIMILITUD.....	99
ANEXO 10: AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN.....	102

INTRODUCCIÓN

La enfermería se apoya en conocimientos científico-técnicos actualizados para garantizar la correcta prestación de cuidados, priorizando la eficiencia, la eficacia, la prontitud, la competencia, el profesionalismo, la responsabilidad y la personalización, además de promover valores humanizados y un trato amable. Estos cuidados se adaptan a estándares y protocolos hospitalarios con el objetivo último de restablecer la salud adecuada al paciente. La identificación de acciones omitidas y su impacto en la confianza y satisfacción del paciente constituyen una parte esencial de la constante búsqueda de la excelencia en la atención de enfermería. (1) El personal de enfermería asume la responsabilidad de cuidar al paciente, priorizando en todo momento mejorar la calidad y seguridad de la atención brindada. (2)

Evaluar la satisfacción del paciente mediante la identificación de los cuidados de enfermería, es una parte esencial del proceso de atención que busca garantizar la seguridad del paciente. Este enfoque permite ofrecer al paciente lo que realmente espera durante su atención médica. La falta de cumplimiento de estas acciones puede llevar a la insatisfacción por parte de los pacientes. Satisfacción del paciente mediante la identificación de los cuidados de enfermería, es una parte esencial del proceso de atención que busca garantizar la seguridad del paciente. Este enfoque permite ofrecer al paciente lo que realmente espera durante su atención médica. La falta de cumplimiento de estas acciones puede llevar a la insatisfacción por parte de los pacientes (3). Por tanto, La atención de enfermería abarca todas las intervenciones desde la llegada del paciente a la emergencia hasta su salida del servicio de cirugía, y la calidad de esta atención puede determinar si la experiencia del paciente es positiva o negativa. Cada acción en el cuidado de enfermería genera un efecto, y en este contexto, ese efecto se traduce en la satisfacción del paciente. Estos dos conceptos, a menudo difíciles de separar, están interconectados debido al impacto directo que tiene la atención de enfermería en la satisfacción del paciente. Frente a ello se busca determinar la relación que existe entre la atención de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado del servicio de cirugía del Hospital de Tingo María Contacto COVID 19 - 2023. Dentro de la investigación se tuvo en cuenta los siguientes capítulos: El capítulo I denominado introducción rescata los conceptos y

definiciones básicas que sustentan la investigación; el capítulo II del planteamiento del problema engloba la descripción del problema, preguntas, objetivos, justificación e importancia del estudio; el capítulo III del marco teórico expone los antecedentes del estudio nacionales e internacionales, las bases teóricas en que se sustenta y el marco conceptual con definiciones básicas. El capítulo IV es de la metodología, describe el tipo de investigación, el diseño, las hipótesis, variables y su Operacionalización, evalúa la muestra técnica en instrumentos de recolectar información y técnicas que usaron para analizar e interpretar los datos; el capítulo V corresponde a los resultados; el capítulo VI se realiza el análisis de resultados.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

La situación mundial, en el contexto de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca la urgencia de medidas inmediatas en las que la dinámica, la proactividad y la actualización del personal de enfermería se convierten en acciones efectivas para reducir la transmisión del SARS-CoV-2/COVID-19. Los cuidados de enfermería se componen de tres dimensiones: un componente científico-técnico respaldado por la ciencia y la tecnología médica, que busca maximizar el beneficio y minimizar el riesgo para el paciente; un componente interpersonal basado en relaciones humanas que siguen normas y valores éticos, así como las expectativas del paciente; y un componente de confort que se refiere al entorno de atención, incluyendo accesibilidad, condiciones ambientales, instalaciones y hospitalidad, con especial importancia en el entorno hospitalario. Los enfermeros y enfermeras se encuentran ante una situación sin precedentes en la actualidad, caracterizada por la carga laboral abrumadora, la escasez evidente de equipos de protección y dispositivos invasivos necesarios para estabilizar a los pacientes críticos, lo que resulta en niveles de estrés e impotencia significativos en el equipo de atención (4)

Los pacientes apendicectomizado en el servicio de Cirugía requiere atención inmediata y adaptada a las circunstancias críticas de dolor e incomodidad. En este contexto, el enfermero o enfermera desempeña su labor tomando decisiones respaldadas por conocimientos científicos y guiadas por una ética profesional arraigada en la práctica asistencial, (5) Además, brindando un respaldo emocional único que distingue al personal de enfermería, permitiendo al paciente expresar libremente sus miedos e inseguridades.

Durante la estancia del paciente en el área de Hospitalización del servicio de Cirugía, al enfrentar las fases postoperatorias inmediatas, es común que las acciones de cuidado no alcancen las expectativas del usuario. La limitación de tiempo asignado a cada paciente suele ser una razón por la cual estos pueden sentir que la atención recibida no es la adecuada. Además, la percepción del paciente se ve influenciada por las condiciones de las instalaciones, la disponibilidad de equipos médicos y materiales, lo cual puede afectar su percepción subjetiva de la calidad del servicio. El malestar físico y emocional con el que el paciente llega al hospital

también contribuye a generar una respuesta negativa que complica la relación enfermero-paciente. A pesar de que el profesional de enfermería coloca al paciente como eje central de su labor y prioriza el cuidado asistencial, en muchas ocasiones el paciente no logra sentirse plenamente satisfecho con los cuidados recibidos. Considerando la situación actual y la escasa interacción con los enfermeros, se busca destacar la importancia de la Calidad Asistencial del Profesional de Enfermería en relación con la satisfacción del paciente Postoperado de apendicitis en el área de cirugía del Hospital de Tingo María.

1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos.

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19 del Servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión científico-técnico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía?

¿Cuál es la relación entre la dimensión Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía?

¿Cuál es la relación entre la dimensión Confort de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía?

1.3 Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital de Tingo María 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión científico-técnico cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-

2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía

Identificar la relación entre la dimensión Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía

Identificar la relación entre la dimensión Confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía

1.4 Justificación

La enfermería, como disciplina especializada en el cuidado de los pacientes, se ha beneficiado de la actualización constante de los profesionales, su capacidad de innovación en tecnología y su adaptación a factores sociales y científicos. Estos elementos han contribuido significativamente a mejorar y fortalecer la calidad y la seguridad de la atención proporcionada por los servicios hospitalarios en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2/COVID-19. Este progreso ha consolidado el compromiso ético tanto con la profesión como con el paciente. Es esencial que el personal de enfermería, como parte integral del equipo multidisciplinario y con un contacto directo prolongado con el paciente, demuestre una amplia gama de competencias. Además de cultivar relaciones interpersonales efectivas, estas interacciones deben ser oportunas, consistentes, resolutivas y libres de riesgos, todo con el objetivo de garantizar que la calidad de atención brindada al paciente sea óptima (6).

El enfoque principal del profesional de enfermería radica en el individuo, al cual sitúa como el núcleo de su labor, empleando sus conocimientos para centrarse en el cuidado y la promoción de la salud con el propósito de ofrecer una atención de alta calidad en cada intervención. Evaluar la percepción sobre la calidad proporcionada por el personal de enfermería resulta ser un proceso complejo, influenciado por las expectativas del paciente al recibir atención y por el desempeño del profesional, junto con las experiencias previas y las molestias asociadas a la enfermedad. Para comprender el concepto de calidad en la atención de los cuidados de enfermería, es esencial abordar las dos dimensiones clave: la relación interpersonal y el confort, desde las cuales se origina el reconocimiento de la calidad. Esto implica comprender a fondo el campo de estudio para determinar las acciones del

profesional y las medidas necesarias para mejorar la calidad de la atención sanitaria. Es crucial que tanto el personal de enfermería como el equipo encargado del cuidado del paciente consideren la comodidad y el bienestar del paciente, y que las relaciones interpersonales se desarrollen de manera efectiva, ya que la percepción de la atención por parte del paciente depende en gran medida de la actuación del profesional. Dado que en el Hospital de Tingo María carece de investigaciones centradas en los cuidados de enfermería, la calidad asistencial en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2/COVID-19, este trabajo contribuiría como un pilar en la generación de conocimiento para alcanzar el objetivo compartido de brindar atención y cuidados de alta calidad en el servicio de Cirugía.

1.5 Limitaciones

Según el enfoque metodológico utilizado en este estudio, es importante destacar que no se han establecido restricciones o limitaciones específicas.

1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1 Hipótesis General

Hi Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en cirugía del hospital de Tingo María 2023

Ho No existe relación significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en cirugía del hospital de Tingo María 2023

1.6.2 Hipótesis Específicas

Hi₁. Existe relación entre la dimensión científico-técnico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía 2023

Ho₁. No existe relación entre la dimensión científico-técnico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía.

Hi₂ Existe relación entre la dimensión Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía 2023

- H02** No Existe relación entre la dimensión Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía 2023
- Hi3** Existe relación entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía 2023
- H03** No Existe relación entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía 2023

1.7 Variables

1.7.1 Variable Independiente

Cuidados de Enfermería

1.7.2 Variable Dependiente

Satisfacción del Paciente Apendicectomizado contexto Covid-19

Variable Interviniente

Datos Sociodemográficos

1.8 Definición teóricas y operacionalización de variables

1.8.1 Definición Teórica

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los **Cuidados de Enfermería** son toda acción realizada por un profesional de enfermería basada en conocimiento y juicio clínico para favorecer el resultado esperado del paciente.

Componentes:

- Científico-técnico: Incluye cuidados estandarizados basados en evidencia científica y tecnología médica.
- Interpersonal: Implica proporcionar claridad en la información y establecer relaciones efectivas con el paciente.
- Confort: Se refiere al trato humano, cálido y empático que contribuye al bienestar emocional del paciente.

Los cuidados de enfermería abarcan tanto aspectos técnicos como emocionales, buscando siempre mejorar la salud y el bienestar del paciente (7).

Satisfacción del Paciente, se refleja en la combinación de la satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud y su capacidad para interactuar a nivel personal. Se identifican tres dimensiones clave en la satisfacción del paciente: la cognitiva, la afectiva y la referente a la competencia profesional.

Dimensión cognitiva, Cantidad y calidad de la información que ofrecen las enfermeras.

Dimensión Afectiva, Interés y comprensión que demuestran los trabajadores de la salud.

Competencia profesional, Habilidades y competencia clínica profesional del médico y de la enfermera. (8)

1.8.2 Operacionalización de Variables

Variable 1	Definición	Dimensión	Indicadores	Valor FINAL	Tipo de variable
Cuidados de Enfermería	Se define como cuidados de enfermería a “toda acción, basada en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente”.	Científico-técnico (cuidados estandarizados)	Eficiencia. competencia profesional Continuidad en cuidados Material y equipo. seguridad durante el cuidado.	Excelente; 157 – 208 puntos; Buena; 105 – 156 puntos, Regular; 53 – 104 puntos; Ineficiente; 0 – 52 puntos	Categórica Intervalo
		Interpersonal (claridad en la Información)	Respeto. Comunicación verbal. Comunicación no verbal. Empatía. Confianza		
		Confort (trato Humano)	Confianza Privacidad. Ejecución de procedimientos con comodidad. Cuidados inmediatos acorde a la patología. Evaluación del ambiente Seguridad en la atención.		

Variable 2	Definición	Dimensión	Indicadores	Valor FINAL	Tipo de variable
Satisfacción del paciente	Es la complacencia de los pacientes con los cuidados brindados y con los resultados de la atención/intervenciones físicas, emocionales y espirituales.	Cognitivo	Información del proceso Información de la atención.	Satisfacción Completa: (49 a 72 puntos); Satisfacción Intermedia: (25 a 48 puntos); Insatisfacción: (0 a 24 puntos)	categórica
		Afectivo	Seguridad en la atención brindada Comportamiento de la enfermera Libertad de expresión		
		Competencia Profesional	Inteligencia Destrezas		

Variable Interviniente	Definición	Dimensión	Unidad de Medición	Categoría o valor	Tipo de variable
Datos Sociodemográficos	Son variables estadísticas con información asociada a una zona geográfica que permiten explicar las características sociales, demográficas y económicas de dicha zona. Además, incorporan datos del entorno como puntos de interés, datos de inmuebles y datos meteorológicos.	edad	Años cumplidos	cuantitativa	Discreta de intervalo
		genero	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal Dicotómica
		Estado Civil	Soltero/a, Casado/a, Conviviente, Separada	Cualitativa	Nominal Politómica
		Religión	Católico, Evangélica, mormón, israelita	Cualitativa	Nominal Politómica
		Procedencia	Tingo María, Puerto Inca, Aucayacu, otros - especifique	Cualitativa	Nominal Politómica
		Antecedentes quirúrgicos	Sí, No.	Cualitativa	Nominal Dicotómica
		Estrato Social	No pobre Pobre Extremo pobre Indigente	Cualitativa	Nominal Politómica
		Días de Hospitalización	De 1 a 2; De 3 a 4; De 5 a 7; De 7 a más	cuantitativa	Continua de intervalo

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador (2018) Llano C. en su estudio “Relación entre la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés en la ciudad de Quito”. El objetivo del estudio consistió en evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes en relación con la calidad de los cuidados ofrecidos por el personal de enfermería en el Hospital General Enrique Garcés. La investigación adoptó un enfoque descriptivo/transversal y se centró en los pacientes del Servicio de Cirugía, con una muestra de 50 individuos. Se utilizaron la observación directa como método, la entrevista como técnica de recolección de datos y un cuestionario como instrumento de estudio. Entre otras conclusiones, se encontró que los pacientes hospitalizados en dicha unidad perciben la calidad de la atención como excelente, mostrándose satisfechos, bien atendidos y agradecidos por el cuidado recibido. Además, destacaron la actitud respetuosa, la consideración por su privacidad y decisiones, así como la amabilidad y claridad en la comunicación por parte de las enfermeras y enfermeros (9)

En México. (2018) Castillo A. desarrollo la investigación “percepción del cuidado de enfermería brindado a las pacientes durante la atención del evento obstétrico en el Hospital General de Tula”. El objetivo principal fue comprender la percepción del cuidado de enfermería proporcionado a las pacientes durante su evento obstétrico en el Hospital General de Tula. Este estudio, de naturaleza cualitativa y transversal, se enfocó en mujeres que recibieron atención para resolver su embarazo por vía vaginal o abdominal en el mismo hospital entre diciembre de 2018 y 2021, con una muestra de 8 gestantes. Se empleó la entrevista como método de recolección de datos. Las conclusiones destacaron que, de acuerdo con el código deductivo de responsabilidad y los códigos inductivos de sentirse atendido y amabilidad, estos aspectos representaron la percepción de las pacientes sobre el cuidado de enfermería recibido durante el evento obstétrico, emergiendo con mayor frecuencia en las narrativas de las pacientes (10)

En Bolivia, (2018) Loza J., en su estudio “Calidad de atención en el servicio de emergencias del Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, en el segundo trimestre de la gestión”. El objetivo fue evaluar la calidad de atención en el servicio de

emergencias del Hospital Materno Infantil Germán Urquidi durante el segundo trimestre de la gestión. Este estudio, de tipo descriptivo/transversal, incluyó a 82 pacientes y 6 profesionales del servicio como población de estudio. Las conclusiones indican que, según los resultados obtenidos, el servicio de emergencias es reconocido por proporcionar un trato digno a los pacientes (11)

ANTECEDENTES NACIONALES

En Chincha–Ica (2018) Madrid G., desarrollo el estudio “calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de lima – Perú 2018”. El propósito fue detallar la percepción de la calidad de atención de enfermería por parte de los usuarios del Nosocomio San José en el año 2018. El estudio adoptó un enfoque descriptivo/transversal e involucró a una población de 387 pacientes. Se empleó el Cuestionario de Calidad de Atención de Enfermería Percibida (CCAEP) como herramienta de evaluación. Las conclusiones resaltaron la necesidad de mejorar la calidad de atención de enfermería según la percepción de los usuarios del Nosocomio San José de Chincha. Entre las observaciones, se encontró que algunos usuarios expresaron su reticencia a recibir atención nuevamente por parte de ciertos profesionales de enfermería y que la mayoría consideró que la atención proporcionada no fue inmediata (12)

En Lima, Castillo E., (2022) en su estudio “La percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el Hospital Barranca Cajatambo y SBS durante el año 2022”. El propósito fue establecer la percepción de los usuarios en relación con la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería en el área de Emergencia. El estudio, de naturaleza aplicada y enfoque cuantitativo, adoptó un diseño descriptivo de corte transversal. La población de interés fueron los usuarios de este servicio, con un total de 120, de los cuales se extrajo una muestra de 54 participantes. Se llevaron a cabo encuestas utilizando un cuestionario basado en la escala de Likert para recopilar la información necesaria. Las conclusiones, entre otras observaciones, indican que la mayoría de los pacientes perciben la atención recibida por el profesional de enfermería como moderadamente favorable. (13)

ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco. (2018) Fernández A., desarrollo el estudio “La calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano". El propósito fue analizar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Nosocomio Regional Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco. Esta investigación es de naturaleza prospectiva y de corte transversal, con una muestra de 115 pacientes. Se llevaron a cabo encuestas utilizando un cuestionario basado en la escala de Likert para recopilar la información necesaria. Como resultado, se concluyó, entre otras cosas, que la calidad de la atención de enfermería es percibida de manera negativa, lo que afecta la satisfacción del paciente con la atención recibida en dicho centro de estudio (14)

En Huánuco (2023) Peralta A., Chupis c. y Robles M (15) desarrollaron la investigación “El entendimiento del personal de enfermería sobre el control del dolor y la satisfacción del paciente después de la operación inmediata en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco durante el año 2022. El propósito fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería acerca del manejo del dolor y la satisfacción de los pacientes inmediatamente después de la operación en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco durante el año 2022. Se utilizó una metodología de estudio no experimental con un enfoque cuantitativo, analítico, observacional y prospectivo, con un diseño correlacional de corte transversal. Según los resultados obtenidos, el 52.9% del personal de enfermería demostró tener un alto nivel de conocimiento en el manejo del dolor en pacientes post operados inmediatamente, mientras que el 73.5% de los pacientes post operados inmediatamente en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano mostraron una satisfacción moderada, indicando que están contentos con el manejo del dolor por parte del personal de enfermería. La conclusión principal destacó una relación significativa entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo del dolor y la satisfacción de los pacientes post operados inmediatamente en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano, con una correlación positiva alta con un valor de $Rho=0.786$.

En Tingo María (2023), Cárdenas J. (16) realizaron el estudio sobre “El cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María durante el año

2021". El estudio tuvo como objetivo investigar la conexión entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en 2021. La metodología consistió en un enfoque cuantitativo observacional, prospectivo, transversal, analítico y relacional. En cuanto a los resultados, la muestra incluyó a individuos con un 45,2% de entre 18 y 31 años; el género masculino representó el 58,6%; el estado civil mayoritario fue del 43,5%; y el 48,9% tenía educación secundaria. Se observó un nivel adecuado de cuidado humanizado en un 78,5% de los casos, y el 62,4% manifestó una satisfacción moderada. Al analizar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción, se encontró un valor de $X^2=38,922$ con un nivel de significancia de $p=0,00$, siendo $p \leq 0,05$. Esto llevó a aceptar la hipótesis de investigación y rechazar la hipótesis nula, concluyendo que existe una relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María en 2021.

2.2 Bases teóricas

Teorías sobre Cuidado de enfermería

A lo largo de la historia, numerosas teorías han abordado la esencia, la razón y el propósito de la enfermería desde diversas perspectivas y contextos. Hace tiempo, el libro "Modelos y teorías en enfermería" inició una revisión de las contribuciones más significativas al conocimiento teórico de la profesión, enumerando las publicaciones que se basaron en estos trabajos y en los escritos relacionados con sus teorías. La teoría del cuidado en enfermería tuvo sus inicios durante un proceso de desarrollo curricular en la Facultad de Enfermería de la Florida Atlantic University. Anne Boykin y Savina Schoenhofer formaban parte de un grupo de la facultad encargado de revisar el plan de estudios centrado en el cuidado. Tras la implementación del plan revisado, ambas reconocieron la importancia y la necesidad de seguir desarrollando ideas en torno a un marco conceptual amplio que capturara el concepto y la meta de la enfermería como disciplina y profesión. La teoría del cuidado en enfermería surgió como resultado de este esfuerzo. Este enfoque rompió con el pensamiento tradicional al considerar el cuidado como un fin en sí mismo, en lugar de solo un medio, y a la enfermería como la intención de cuidar, más que simplemente un instrumento (17).

La Gestión del Cuidado de enfermería se concibe como la práctica profesional de la enfermera fundamentada en la disciplina de la ciencia del cuidado. Se trata de la aplicación de un discernimiento profesional en la organización, planificación, motivación y supervisión de la prestación de cuidados de forma oportuna, segura e integral, garantizando la continuidad de la atención y alineándose con las políticas y directrices estratégicas de la institución. Su objetivo fundamental radica en proporcionar a los usuarios los mejores resultados posibles en su atención diaria, basados en evidencia científica que haya demostrado su capacidad para influir positivamente en la evolución clínica de la enfermedad, considerando la óptima gestión de recursos, minimizando inconvenientes y costos tanto para el usuario como para la sociedad en su conjunto. (18)

Según Alberdi et al./UNED (19) los modelos de enfermería se clasifican según el papel de la enfermera en el proceso de cuidado de la siguiente manera:

Tendencia naturalista: Aquí, el rol de la enfermera consiste en proporcionar las condiciones óptimas para que la naturaleza actúe sobre el individuo. Este enfoque tiene como modelo de referencia a Nightingale.

Tendencia de suplencia y ayuda: En este caso, la enfermera asume el rol de sustituir a la persona en los cuidados necesarios y promover su máximo nivel de independencia. Los modelos de referencia en este contexto son Henderson y Orem.

Tendencia de interrelación: Esta tendencia implica que la enfermera establece una relación significativa con la persona bajo su cuidado, obteniendo beneficios de esta interacción. Los modelos de referencia son Peplau, Rogers y Roy.

Por otro lado, Ann Marriner (20) clasifica las teorías y modelos de enfermería en función del significado que la enfermería tiene en cada uno de ellos.

Según las corrientes de pensamiento en enfermería:

Tendencia humanista o de necesidades humanas: Se basa en la teoría de la motivación y personalidad de Maslow, donde las necesidades humanas son fundamentales para la acción de enfermería. En esta corriente se encuentran figuras como Nightingale, Henderson, Orem, Abdellah, Hall, Leininger y Watson.

Tendencia de relaciones interpersonales o de interacción: Se fundamenta en la teoría de la comunicación-interacción entre individuos, donde el cuidado se entiende en el contexto de la relación interpersonal como un elemento esencial del proceso. En esta corriente se destacan Peplau, Roy, Orlando y King.

Tendencia de sistemas: Basada en la teoría general de sistemas, concibe el cuidado como un conjunto organizado de elementos que interactúan coordinadamente para alcanzar objetivos específicos. Representantes de esta corriente son Neuman, Roy y Johnson.

Tendencia de campos energéticos: Considera el cuidado como un intercambio y conservación de energía, destacando el trabajo de M. Rogers.

Ceballos argumenta que es crucial fomentar la formación de futuros profesionales de enfermería que comprendan la importancia de brindar cuidados humanizados, con el propósito de promover una imagen de la enfermería que combine calidad científica y humanización en la atención.

El proceso de enfermería se orienta hacia el cuidado, apoyo y acompañamiento de individuos y grupos en la búsqueda, promoción y restablecimiento de la salud mediante la satisfacción de sus necesidades humanas fundamentales. (21)

Según la perspectiva de Florencia Nightingale, reconocida por su enfoque naturalista en el cuidado de enfermería, la enfermedad se interpreta como una respuesta de la naturaleza. Desde su punto de vista, la esencia de los cuidados de enfermería radica en la gestión del entorno para garantizar que el paciente se encuentre en condiciones óptimas. Sus cuidados se enfocan en el uso de elementos naturales como la luz, el ruido, la temperatura, la higiene, entre otros, los cuales se consideran terapéuticos. Este enfoque teórico refleja el contexto del pensamiento médico predominante en la época en la que Nightingale desarrolló sus ideas. (22)

Según Leininger, el cuidado representa la esencia y el núcleo central y unificador que define a la enfermería. El proceso de cuidar se enfoca en los valores y la cultura individuales de cada persona. Leininger abogó por la idea de que el cuidado es una necesidad humana fundamental, y que el acto de cuidar es la esencia misma de la enfermería. Para ella, el cuidado no solo es un medio para alcanzar la salud, el bienestar y preservar las culturas y la civilización, sino que también se basa en una relación de interacción humana y social que define su esencia como disciplina. (23)

El cuidado de enfermería se basa en una relación de interacción humana y social que define su esencia como disciplina. La complejidad estructural del cuidado enfermero se encuentra en su naturaleza humana y social, así como en la interacción dialógica y recíproca entre el profesional de enfermería y el individuo

bajo cuidado. Esta interacción implica un intercambio de experiencias de vida y crecimiento humano únicos, cada uno con su propia perspectiva sobre la vida, la salud, la enfermedad y la muerte. En este sentido, el concepto de "cuidado" representa el objetivo fundamental de la profesión de enfermería, requiriendo del profesional conocimientos, técnicas y habilidades para su práctica. (24)

Modelo de satisfacción basado en las expectativas

En este enfoque teórico sobre la satisfacción basada en las expectativas, se considera que la satisfacción se trata de una evaluación valorativa que ocurre después de recibir un producto o servicio y de la interacción entre este y el cliente. Según Oliver, la satisfacción o insatisfacción de un usuario se determina por cómo percibe la concordancia o discordancia entre sus expectativas y sus sentimientos hacia un bien o servicio específico. Por lo tanto, este modelo argumenta que el nivel de satisfacción surge de comparar lo que la persona anticipaba recibir con su percepción de lo que realmente ha experimentado en términos del servicio proporcionado. (25). Barroso y Martín postulan que la satisfacción del usuario se basa en recibir al menos lo que esperaba, lo que genera satisfacción, mientras que recibir menos de lo esperado conduce a la insatisfacción. En contraste, el modelo de satisfacción basado en las necesidades, desarrollado por Schneider y Bowen, introduce un enfoque innovador donde la satisfacción se vincula con las emociones de deleite y ultraje. Este enfoque considera que satisfacer las necesidades fundamentales del individuo, como la seguridad, la justicia y la autoestima, resulta en deleite y satisfacción, mientras que la violación de estas necesidades conduce al ultraje y la insatisfacción.

Según esta teoría, cumplir las expectativas solo puede generar satisfacción, pero satisfacer las necesidades profundas del individuo conlleva a un nivel más alto de bienestar, denominado "deleite". Oliver y colaboradores definen el deleite como un intenso estado emocional positivo que surge cuando se superan las expectativas (26). En el contexto de la enfermería, la teoría de Henderson se relaciona con el modelo de las necesidades humanas. Henderson postula que el rol esencial de la enfermería es asistir a las personas sanas o enfermas para preservar o restaurar su salud, satisfaciendo las necesidades que ellas mismas atenderían si tuvieran los recursos necesarios. Henderson conceptualiza al individuo como alguien en búsqueda de independencia y destaca que las personas son seres integrales,

compuestos por aspectos biopsicosociales y espirituales, por lo que sus necesidades van más allá de lo puramente biológico. (27). En su teoría, Henderson identifica un total de 14 necesidades fundamentales del ser humano, que incluyen la necesidad de respirar de forma normal, de alimentarse y mantenerse hidratado, de eliminar desechos por todas las vías corporales, de movilizarse y adoptar posturas adecuadas, de dormir y descansar, de seleccionar y utilizar ropa adecuada, de regular la temperatura corporal, de mantener la higiene y la integridad de la piel, de evitar riesgos ambientales y dañar a otros, de establecer comunicación con los demás para expresarse, de vivir en consonancia con sus valores y creencias, de ocuparse en actividades significativas que les brinden realización personal, de participar en actividades recreativas, de aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad para promover el crecimiento y la salud óptima. (27). En esta línea, Henderson destaca que, para reconocer todas estas necesidades, es fundamental que el personal de enfermería practique una escucha activa y anime al individuo a expresar sus emociones acerca de su salud y requerimientos (28). Para garantizar la satisfacción de los usuarios en el cuidado de la salud proporcionado por enfermería, es esencial abordar de manera completa, oportuna y personalizada todas las necesidades individuales de cada paciente, dado que estas necesidades varían entre los pacientes. Para alcanzar este objetivo, es necesario que el profesional de enfermería cuente con conocimientos que le permitan motivar y fortalecer las habilidades, destrezas y la determinación de la persona, para así satisfacer sus necesidades de acuerdo con su nivel de dependencia y trabajar hacia su independencia. (29)

2.3 Bases conceptuales

Cuidados de Enfermería

La calidad en la atención de la salud implica proporcionar la respuesta más apropiada a las necesidades y expectativas de los usuarios de los servicios de salud, utilizando los recursos humanos y materiales disponibles junto con el nivel actual de conocimiento científico. El objetivo es alcanzar el nivel más alto de satisfacción tanto para los usuarios como para los profesionales, de manera eficiente y al menor costo posible. (21)

El cuidado de enfermería abarca un conjunto de responsabilidades basadas en la interacción humana y en el dominio de conocimientos técnicos y científicos. Está dirigido a comprender y promover la prevención, curación y rehabilitación de los individuos dentro del contexto de la salud y la enfermedad. Por esta razón, la calidad en el cuidado de enfermería es crucial y estimula la constante búsqueda de mejoras en este ámbito. (24)

Dentro de su constitución, la Organización Mundial de la Salud (OMS) integra la calidad de la atención como un componente central del amplio proyecto de salud para todos. La OMS establece los siguientes criterios como requisitos fundamentales de calidad en el ámbito de la salud: excelencia profesional, utilización eficaz de los recursos, mitigación del riesgo para el paciente, satisfacción elevada del usuario y un impacto positivo en la población en general. (24)

La OPS en 1999 define la calidad como las características que un producto o servicio posee para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios o clientes. En Colombia, según la Resolución 1011, la calidad de la atención se describe como la prestación de servicios de salud de forma accesible y equitativa a usuarios individuales y colectivos, mediante un nivel profesional óptimo que considera el equilibrio entre beneficios, riesgos y costos, con el objetivo de garantizar la adhesión y la satisfacción de los usuarios. (30)

Las características fundamentales de la calidad en la atención de salud son accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. Según Hermann L.F. Helmholtz, la percepción del paciente como dimensión de la calidad se refiere a la vivencia experimentada y expresada por el paciente, la cual suele estar más vinculada a aspectos emocionales y humanos que a consideraciones científicas y técnicas. Esta percepción está moldeada por las necesidades de afecto, bienestar, protección, comprensión e información del paciente, las cuales son influenciadas por el entorno en el que se brinda el cuidado. (31)

Dimensiones del cuidado de Enfermería

Las dimensiones del cuidado de Enfermería son variadas y esenciales para garantizar una atención integral y de calidad:

1. Arte del cuidado de enfermería: Se centra en la calidad del cuidado ofrecido por la enfermera, abarcando aspectos como la cortesía, comprensión, paciencia, atención, amabilidad, claridad en la comunicación, empatía hacia los temores del paciente y el respeto a su privacidad.
 2. Calidad técnica del cuidado: Involucra las habilidades, técnicas y destrezas de la enfermera, así como la modernidad y calidad del equipamiento utilizado. Se valoran conductas positivas como la competencia en procedimientos, cuidados precisos, experiencia, formación continua, atención a los detalles y explicaciones claras a los pacientes. Se deben evitar conductas negativas como el uso de equipos obsoletos y riesgos innecesarios.
 3. Disponibilidad del cuidado: Enfocada en la accesibilidad y la atención del personal sanitario, considera la proximidad de la enfermera para resolver problemas, revisar la higiene del paciente y brindarle asistencia en la vestimenta, entre otros aspectos.
 4. Continuidad del cuidado: Implica proporcionar cuidados de forma ininterrumpida desde la misma instalación o por el mismo proveedor. Incluye la familiaridad con la condición de salud del paciente, cumplir con sus necesidades, realizar evaluaciones periódicas, y garantizar la atención adecuada a cada paciente asignado.
 5. Resultado del cuidado: Evalúa la eficacia del tratamiento en la mejora o mantenimiento de la salud del paciente, abarcando aspectos como el bienestar general, alivio del dolor, seguridad, comodidad y mantenimiento de la higiene.
- Estas dimensiones se miden a través de criterios como el afecto, comprensión, rapidez, accesibilidad, información clara, credibilidad, fiabilidad, soporte material, protección y seguridad en la prestación del cuidado. (32)

Satisfacción:

La satisfacción se refiere a la evaluación que un cliente realiza sobre un producto o servicio en base a si este cumple con sus necesidades y expectativas. (32)

La satisfacción abarca tres aspectos distintos: la organización del servicio (como el tiempo de espera y el ambiente), la percepción de la atención y su impacto en la salud de la población, y la calidad del trato recibido por el personal durante la prestación del servicio. (33)

Hall y Dornan indican que la satisfacción está relacionada con diversas variables, como la calidad emocional del personal médico, la información adecuada proporcionada por el personal de salud, la competencia técnica de los proveedores de servicios de salud, el tiempo de espera y factores sociodemográficos como la edad y el sexo, entre otros. (34)

La satisfacción del paciente se ve afectada por las cualidades particulares del producto o servicio y las percepciones de su calidad. Además, las respuestas emocionales juegan un papel crucial en este proceso. Se trata de la evaluación de las características inherentes al producto o servicio, que generan un nivel de disfrute en su consumo, influenciado también por las emociones del paciente. (35)

La satisfacción no se limita únicamente a la calidad del servicio, sino que también está ligada a las expectativas del cliente. La satisfacción se logra cuando los servicios cumplen o superan las expectativas del cliente. (36) La satisfacción del paciente se encuentra intrínsecamente vinculada a la percepción que tenga sobre la atención de enfermería. Esta atención debe dirigirse hacia el individuo como un ser humano que experimenta sufrimiento, emociones, pensamientos y necesidades que van más allá de simplemente recibir medicamentos, priorizando la comprensión y el afecto. Cada individuo es único, con sueños, deseos y preocupaciones, y cada persona vive esta experiencia de manera única influenciada por su cultura, creencias y entorno cotidiano. (35) La atención que un enfermero proporciona a un paciente incluye una variedad de cuidados que varían según la situación y la gravedad del individuo. Cuidar se considera un arte humano que implica una relación y un proceso que va más allá de la simple enfermedad. En el ámbito de la enfermería, el cuidado representa el núcleo de la disciplina, abarcando no solo al paciente, sino también a la enfermera como agente transmisor de este cuidado. (36). Según Watson, el cuidado se manifiesta a través de interacciones prácticas que buscan fomentar la salud y el desarrollo personal de la persona. Por otro lado, Henderson define la función de cuidar en enfermería como asistir al individuo, ya sea sano o enfermo, en la realización de actividades que contribuyan a mantener la salud, favorecer la recuperación o facilitar una muerte tranquila y pacífica. Estas acciones son aquellas que la persona podría llevar a cabo por sí misma si contara con la fuerza y los conocimientos necesarios,

y la enfermera debe realizarlas de manera que promuevan la independencia total del individuo lo más pronto posible. (36) (37)

Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente se refiere al contento que experimentan los pacientes respecto a los cuidados recibidos y los resultados de su atención. Es fundamental que sea un objetivo primordial para los profesionales de enfermería, ya que actúa como una medida del impacto de sus intervenciones físicas, emocionales y espirituales.

El entendimiento de las necesidades presentes y futuras de los pacientes marca el inicio hacia la excelencia institucional. Es crucial que todas las personas que forman parte del equipo de salud tengan una clara orientación hacia las necesidades del paciente. La percepción de calidad evaluada por el paciente se enfoca en aquellas características o atributos del servicio que añaden valor, aumentan su satisfacción, influyen en sus preferencias y los hacen leales a una institución de salud en particular.

El logro de la plena satisfacción del paciente es un objetivo vital en el ámbito de la salud. Para alcanzarla, se requiere una comunicación eficaz, un trato amable y la prestación de cuidados de calidad, factores que dependen de diversos elementos como la actitud del profesional de enfermería, el entorno donde se brindan los servicios y la percepción del usuario sobre los cuidados recibidos. (23)

Evaluar la satisfacción del paciente es fundamental para medir la calidad y el nivel de empatía en la labor de la enfermera. Según Koehler mencionado por Thompson, la satisfacción es uno de los principales objetivos al proporcionar cuidados de alta calidad.

La satisfacción del paciente puede tener un impacto en varios aspectos:

- Si el paciente recibe o no el cuidado.
- La elección del lugar para recibir atención médica.
- La disposición a pagar por los servicios.
- Si el paciente sigue o no las recomendaciones del personal médico.
- Si el paciente vuelve o no para recibir más servicios de salud.
- Si el usuario recomienda o no los servicios a otros.

La satisfacción del usuario no solo está determinada por la calidad de los cuidados de enfermería, sino también por las expectativas del paciente. La satisfacción se alcanza cuando los servicios cumplen o superan las expectativas del paciente. En caso de expectativas bajas o acceso limitado a los servicios, el paciente podría estar satisfecho incluso con servicios de calidad inferior. (35)

Escalas de evaluación de la satisfacción

Las escalas para evaluar la satisfacción del paciente son comúnmente utilizadas en el ámbito de la salud, y su popularidad se debe a cuatro factores clave:

1. Los pacientes son considerados consumidores, y la investigación en este ámbito es crucial para mejorar la eficacia y la calidad de los servicios de salud.
2. La satisfacción del paciente se vincula tanto con la adherencia al tratamiento como con la recuperación de la salud.
3. Dado que la atención sanitaria se basa principalmente en fondos públicos, los usuarios tienen el derecho de expresar sus opiniones y participar en el desarrollo e implementación de políticas de salud.
4. La evaluación de la satisfacción del paciente cuenta con un amplio respaldo a nivel universal.

Según Risser, la satisfacción del paciente se define como "el grado de correspondencia entre las expectativas del paciente sobre la resolución de su problema de salud y sus percepciones acerca de la atención de enfermería recibida". (38)

Los niveles de satisfacción se dividen de la siguiente manera:

Satisfacción completa: Se experimenta cuando el usuario recibe atención que combina calidad humana, calidad técnica en los servicios ofrecidos y una información adecuada, lo que resulta en una satisfacción total.

Satisfacción intermedia: Ocurre cuando el usuario recibe atención parcial en términos de calidad humana, calidad técnica, con disponibilidad de servicios de manera moderada y con información limitada, generando una satisfacción intermedia.

Insatisfacción: Se presenta cuando el usuario no recibe atención caracterizada por calidad humana, calidad técnica deficiente, falta de disponibilidad de servicios y escasez de información, lo que conduce a una sensación de insatisfacción.

Dimensiones de Satisfacción.

Las dimensiones de la satisfacción del paciente abarcan varios aspectos clave:

Trato recibido: Se refiere a la interacción social y psicológica entre el personal de salud y el paciente, donde la actitud del proveedor y el intercambio de mensajes tienen un impacto en la percepción del paciente. Incluye oportunidades de interacción, actitud sensible del proveedor hacia las necesidades del usuario y un trato digno y respetuoso.

Información recibida: Implica que el paciente se sienta satisfecho al recibir una información detallada y comprensible sobre su diagnóstico, con la posibilidad de repetirla o aclarar dudas.

Tiempo de espera: Los pacientes esperan una atención coordinada y oportuna en el menor tiempo posible.

Educación (Actitud de la enfermera): Se centra en las actitudes de las enfermeras hacia los pacientes.

Relaciones interpersonales: Refleja la calidad de la relación entre la enfermera y el paciente.

Cortesía: Incluye la educación, amabilidad y respeto hacia el paciente, como saludarlo y dirigirse a él por su nombre.

Accesibilidad: Se refiere a la facilidad con la que el paciente puede acceder a los cuidados necesarios.

Comunicación: Implica informar al paciente de manera clara y comprensible, evitando usar tecnicismos.

Credibilidad: Se relaciona con la honestidad tanto en las palabras como en los actos de la enfermera.

Seguridad: Garantiza la ausencia de peligro, riesgo o dudas en la prestación del cuidado.

Conocimiento: Se refiere al esfuerzo por comprender a los pacientes y sus necesidades.

La satisfacción del usuario se basa en un proceso continuo de evaluación del cuidado, centrado en los derechos de los pacientes, los resultados de atención, la percepción de satisfacción del paciente y otros datos relevantes. (39)

La consideración de la satisfacción como un indicador crucial en la atención médica se justifica por varias razones fundamentales:

Predicción del cumplimiento del tratamiento: La satisfacción se ha demostrado como un predictor confiable del grado en que los pacientes seguirán el tratamiento prescrito.

Evaluación de consultas y comunicación: La satisfacción actúa como una herramienta valiosa para evaluar la calidad de las consultas médicas y los modelos de comunicación establecidos.

Utilidad en la mejora de servicios de salud: La retroalimentación de los usuarios se emplea para mejorar la organización y la calidad de los servicios de salud.

Además, el nivel de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social de los usuarios. El cuidado de enfermería debe destacarse por su calidad y calidez para ser competitivo y para satisfacer plenamente las necesidades de los pacientes. (40)

La calidad asistencial

se define como una atención sanitaria de alto nivel que aborda de manera total y precisa las necesidades de salud, incluyendo aspectos educativos, preventivos, protectores y de mantenimiento tanto a nivel individual como poblacional.

Educación: Implica un proceso de educación y participación del individuo, paciente o familia, para adquirir conocimientos, actitudes y hábitos que promuevan y defiendan la salud tanto a nivel individual como colectivo.

Prevención: Se enfoca en prevenir enfermedades antes que tratarlas, fomentando un estilo de vida saludable tanto física como mentalmente para evitar factores de riesgo.

Protección: Consiste en proporcionar cuidados humanistas eficaces centrados en alcanzar los resultados esperados, respaldados por un enfoque científico implementado por profesionales de enfermería.

Mantenimiento de la salud: Requiere un compromiso personal y profesional para conservar, restaurar y auto cuidar la vida, basado en la relación terapéutica entre enfermera y paciente.

La satisfacción del paciente se refleja en la valoración de la competencia profesional de los trabajadores de la salud, vinculada a sus habilidades personales de interacción. Esta satisfacción se desglosa en tres dimensiones: cognitiva, afectiva y competencia profesional. (41)

La dimensión cognitiva se refiere a todo lo relacionado con el conocimiento, que se adquiere a través del aprendizaje y la experiencia, y se manifiesta en la cantidad y calidad de la información proporcionada por las enfermeras.

La afectividad está vinculada al amor y al sentirse amado, a los sentimientos que generan un compromiso especial con otras personas, disciplinas, contenidos y valores, guiando nuestras decisiones hacia lo que consideramos adecuado. Esta dimensión se observa en el interés y comprensión mostrados por los profesionales de la salud.

Las competencias profesionales se refieren a las responsabilidades y tareas asociadas a una profesión específica, abarcando logros, resultados, enfoques de trabajo y logros esperados de quienes ejercen esa profesión u ocupación. En el caso de los enfermeros, esto se refleja en sus habilidades clínicas y competencias profesionales. (41)

Apendicitis

La apendicitis ocurre cuando el apéndice se inflama y se llena de pus. Se trata de una inflamación de esta estructura en forma de bolsa con forma de dedo que se extiende desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen, y suele manifestarse con dolor en la parte baja derecha del abdomen. (42)

Apendicectomía

Una apendicectomía es una intervención quirúrgica que se realiza para extirpar el apéndice en casos de infección, conocida como apendicitis, siendo una cirugía de emergencia común.

El apéndice es una estructura delgada conectada al intestino grueso y ubicada en la esquina inferior derecha del abdomen. En presencia de apendicitis, es crucial extirpar el apéndice de manera inmediata para evitar complicaciones como la ruptura del mismo, situación de emergencia.

Existen dos procedimientos para la extracción del apéndice. La apendicectomía abierta implica realizar una incisión de aproximadamente dos a cuatro pulgadas en el ángulo inferior derecho del abdomen para extraer el apéndice. Por otro lado, la apendicectomía laparoscópica, un método más reciente y menos invasivo, se lleva a cabo a través de uno a tres pequeños cortes. Se introduce un laparoscopio, un tubo delgado con una cámara de video y herramientas quirúrgicas, permitiendo al cirujano visualizar el interior del abdomen en un monitor y guiar los instrumentos para extraer el apéndice a través de una de las incisiones. (41)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

Este estudio se llevó a cabo en el servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María, específicamente en el área de hospitalización. Esta área incluye la sala 227, equipada con tres camas para vigilancia intensiva, y cinco espacios con tres camas cada uno destinados a la hospitalización de pacientes con diversas afecciones, como cirugía, traumatología, cirugía pediátrica, neurocirugía, entre otras.

3.2 Población

Estuvo constituido por 416 pacientes hospitalizados en el Servicio de cirugía post operados de apendicitis aguda durante la época de pandemia de Sars-Covid2/COVID 19 en los años 2021, 2022 y 2023 del Hospital de Tingo María.

3.3 Muestra

Para hallar el tamaño de muestra se aplicó la fórmula siguiente:

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

Donde:

Z = 1.96 al cuadrado para un nivel de confianza 95%

P = proporción esperada en este caso 50% (0.50)

Q = 1 – p (en este caso 5% = 0.50)

N = Total de la Población

E = Precisión (Se usa un 5%)

Entonces:

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96)^2 \cdot (0.50)(0.50) \cdot 416}{(0.05)^2 (416 - 1) + (1.96)^2 (0.50) (0.50)} \\ &= \frac{(0.9604) \cdot 416}{(1.0375) + (0.9604)} \\ n &= 200 \end{aligned}$$

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia y se seleccionó teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- ✓ Los pacientes del servicio de cirugía de ambos sexos apendicectomizado mayores entre los 18 y 60 años durante los años 2021, 2022, 2023.
- ✓ Pacientes apendicectomizado que puedan responder a las herramientas de recopilación de datos.
- ✓ Pacientes apendicectomizado que han firmado el consentimiento informado y aceptado su participación en el estudio.

Criterios de exclusión:

- ✓ Pacientes apendicectomizados del servicio de cirugía, menor de 18 años y mayores de 60 años.
- ✓ Pacientes apendicectomizados que no han firmado su consentimiento informado, participando en el estudio.

3.4 Nivel y tipo de estudio

3.4.1 Nivel

Por el nivel de estudio es Relacional porque se vincula dos variables a fin de establecer la afinidad o asociación entre ellas.

3.4.2 Tipo de Estudio

Según la planificación para la recopilación de datos, este estudio fue de diseño retro-prospectivo, ya que se obtuvo información de eventos pasados que ocurrieron en la población bajo investigación.

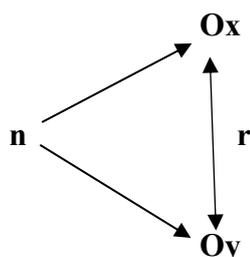
Según la explicación de Ortega, “un diseño de investigación específico permite plantear hipótesis acerca de las posibles conexiones entre un resultado y una exposición, facilitando una exploración detallada de las posibles relaciones presentes. En este contexto, un estudio retrospectivo se enfoca en identificar los factores de riesgo potenciales y otras asociaciones que puedan estar presentes en un grupo determinado” (43)

La intervención del investigador fue de naturaleza transversal, ya que la información se recopiló en un único momento. Desde el punto de vista del enfoque, se trató de una investigación cuantitativa, dado que los datos fueron recolectados, procesados y analizados para contrastar hipótesis, utilizando herramientas de estadística descriptiva y referencial.

En relación al número de variables de interés, el estudio se centró en un análisis bivariante. Este tipo de análisis permite explorar la relación entre dos variables, determinando si existe una correlación entre ellas y, de ser así, la fuerza de esa relación. Este enfoque resulta muy útil para los investigadores al investigar un estudio específico. (44)

3.5 Diseño de investigación

En esta investigación se empleó el diseño relacional, representado en el siguiente esquema:



Donde:

n = Muestra de la investigación

O_x = Observación de la variable independiente. Cuidados de enfermería

O_y = Observación de la variable dependiente. Satisfacción del paciente

r = Relación O_x - O_y

3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1 Métodos

Se consideró el método inductivo para la recolección de muestra porque a partir del análisis de datos particulares llega a conclusiones generales (45)

3.6.2 Técnicas

La técnica utilizada en el estudio fue la encuesta.

3.6.3 Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron:

- Cuestionario sobre características generales de la muestra (Anexo 3)
- Cuestionario adaptado sobre los cuidados de enfermería en el contexto SARS-Covid-2/COVID 19, que contó con 32 Ítems, que consta de tres dimensiones: trato humano, confort y científico – técnico, cuestionario que nos permitió establecer cuidados de atención de enfermería según lo siguiente: Ineficiente = 0 a 52 puntos; Regular = 53 a 104 puntos; Buena = 104 a 156 puntos, Excelente =157–208 puntos (Anexo 4).
- Cuestionario adaptado para determinar la satisfacción del paciente apendicectomizado que consta de 24 ítems con alternativas cuantificadas del cero a tres, donde a menor valor menor grado de satisfacción. Este instrumento nos permitió determinar la satisfacción del paciente en sus tres dimensiones: cognitivo, afectivo y competencia profesional teniendo en cuenta lo siguiente: Insatisfecho = 0 a 24 puntos; Satisfacción Intermedia = 25 a 48 puntos; Satisfacción completa = 49 a 72 puntos (Anexo 5).

Ambos instrumentos han sido tomados como referencia con algunas modificaciones según nuestro interés de Huamani Layme - SERVQUAL (46)

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

3.7.1 VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Para la validación de los instrumentos de recolección de datos, se requirió el juicio de siete expertos, con experiencia y amplio dominio en docencia e instrumentos de investigación.

Profesionales que Validaron los instrumentos	Especialidad
Bruno Valdivia Simón	Especialista en Emerg. y desastres
Miguel Santillán Palacios	Maestro en gerencia de salud
Wenceslao pozo Tuco	Especialista en Emerg. y desastres
Luis Edgardo Robles Gallardo	Especialista en Emerg. y desastres
Percy Rodríguez Retis	Maestro en Gerencia en Salud
José Zevallos Ortega	Maestro en Gerencia en salud
Lizandro Dionicio Vargas	Médico Especialidad en Imágenes

De esta forma, fueron ellos quienes mediante un análisis validaron el instrumento y realizaron una serie de sugerencias, los cuales fueron mejorados uno por uno antes de continuar con la aplicación de los siguientes pasos. Consecutivamente, se aplicó el coeficiente de Aiken en la que se obtuvo un valor de 0.84 para el anexo 4 y 0.81 para el anexo 5.

3.7.2 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para evaluar la confiabilidad, se realizó una prueba piloto en una muestra de 10 individuos, obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.948 para los 10 ítems de la encuesta adaptada sobre cuidados de enfermería, y un coeficiente de 0.925 para los 10 ítems de la encuesta adaptada sobre la satisfacción de los pacientes sometidos a apendicectomía.

3.8 Procedimiento

Tras enviar una solicitud dirigida a la dirección y referida a la jefatura de Enfermería y al coordinador del área de cirugía del Hospital Tingo María para obtener permiso de aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se coordinó con el médico jefe y la enfermera jefa del servicio de Cirugía una vez que se otorgó la autorización. Se establecieron los días para llevar a cabo la recolección de datos encuestando a los profesionales de Enfermería y a los pacientes apendicectomizados, previa obtención del consentimiento informado, durante el periodo designado para la recolección de datos. Se incluyeron también pacientes apendicectomizados en momentos anteriores hasta completar la muestra requerida. Posteriormente, se efectuó la tabulación, análisis e interpretación de los datos, seguido de la elaboración del informe final.

3.9 Tabulación y análisis de datos

3.9.1 Tabulación

Se consideraron las siguientes etapas:

- **Revisión de los datos:** Se examinaron en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio; así mismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.
- **Codificación de los datos:** Está codificación se empleó en la recolección de

datos. De esta manera, se logró transformar las respuestas en códigos numéricos según criterios válidos y de acuerdo a las variables de estudio. Todos los datos fueron clasificados de forma numérica, así como categórica y ordinalmente.

- **Procesamiento de los datos:** Después de recolectar los datos, estos fueron procesados en el software Excel de manera manual. Cabe mencionar que, previamente se elaboró la tabla matriz, la tabla código y un modelo de una pequeña base de datos en el software estadístico SPSS. 25
- **Plan de tabulación de datos:** Teniendo en consideración los datos que se obtuvieron, y con la finalidad de lograr los objetivos planteados y responder a las preguntas de investigación, se procedió a tabular los datos en cuadros de porcentaje y frecuencia. Todo ello, con la finalidad de que se facilite su observación en la parte descriptiva, identificando con facilidad las variables de estudio.
- **Presentación de datos:** Todos los datos se presentaron en figuras y tablas académicas de las variables a estudiar, con el propósito principal de que su análisis e interpretación sea factible y vaya acorde de lo establecido en el marco teórico.

3.10 Análisis de Datos

Los datos se ingresaron el software del programa SPSS versión 25 para Windows 10.0, donde fueron expresados en tablas y gráficos utilizando estadística descriptivas e inferenciales.

- **Análisis descriptivo:** Se calculó utilizando frecuencias absolutas y porcentajes para variables cualitativas, mediante tablas para ayudar en la explicación.
- **Estadística inferencial:** Para establecer la relación entre las variables en estudio se procedió al empleo de la prueba estadística de correlación de Spearman o Pearson, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un límite de error, $p \leq 0.05$ para establecer la significancia; para ello se tendrá los criterios de la distribución normal de los datos recolectados.

3.11 Consideraciones Éticas

El estudio consideró la aplicación del consentimiento informado a la muestra en estudio y fue sometido a revisión y aprobación por el comité de investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad correspondiente, tomando en cuenta los siguientes principios bioéticos:

Beneficencia: Implica hacer el bien y evitar el daño, procurando el bienestar y reduciendo los riesgos de daño físico o psicológico.

Autonomía: Defiende la libertad individual para tomar decisiones de acuerdo con los valores y convicciones personales.

Justicia: Se refiere a tratar a todos de manera equitativa, brindando servicios y recursos de manera igualitaria a aquellos con necesidades similares y de forma diferenciada a quienes tienen necesidades distintas.

Fidelidad: Obliga a mantener la confianza en la relación entre el profesional y el paciente, cumpliendo promesas y manteniendo la confiabilidad.

Confidencialidad: Consiste en proteger la información personal obtenida durante la práctica enfermera y mantener en secreto esta información, excepto aquella técnica relacionada con el diagnóstico o tratamiento, que es relevante para el equipo de salud y debe registrarse en las historias clínicas.

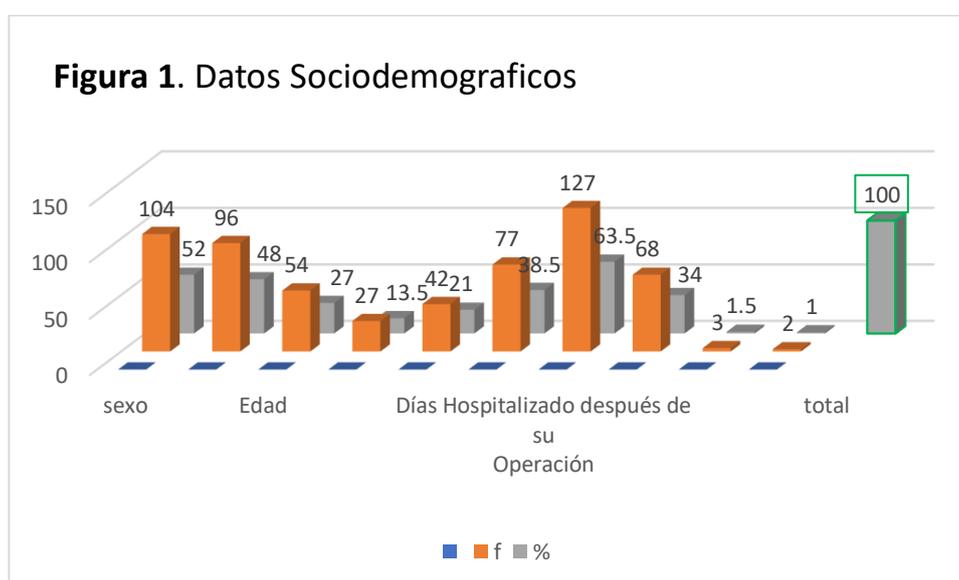
CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 ANALISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes apendicectomizado contexto sars-covid-2/COVID 19 servicio de cirugía del Hospital de Tingo María 2023

Datos sociodemográficos		200	
		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	104	52.0%
	Masculino	96	48.0%
Edad	18 a 30	54	27.0%
	31 a 40	27	13.5%
	41 a 50	42	21.0%
	51 a 60	77	38.5%
Días Hospitalizado después de su Operación	1 a 2	127	63.5%
	3 a 4	68	34.0%
	5 a 7	3	1.5%
	7 a más	2	1.0%

FUENTE: ANEXO 3 - ENCUESTA DE CARACTERISTICAS GENERALES DE LA MUESTRA



En la tabla y figura 1, se muestra que de los 200 pacientes encuestados que fueron sometidos a apendicectomía en el contexto de la pandemia de SARS-CoV-2/COVID-19 en el servicio de cirugía del Hospital de Tingo María, el 52% son mujeres y el 48% son hombres. Respecto a la distribución por grupos de edad, el

38.5% (77 pacientes) son adultos mayores de 51 a 60 años, el 27% (54 pacientes) tienen entre 18 y 30 años, el 21% (42 pacientes) están en el rango de 41 a 50 años, y el 13.5% (27 pacientes) tienen entre 31 y 40 años.

En relación a la duración de la hospitalización postoperatoria por apendicitis, el 63.5% (127 pacientes) estuvieron ingresados de 1 a 2 días, el 34% (68 pacientes) permanecieron de 3 a 4 días, el 1.5% (3 pacientes) estuvieron hospitalizados entre 5 y 6 días, y el 1% (2 pacientes) requirieron más de 7 días de hospitalización en el servicio de Cirugía.

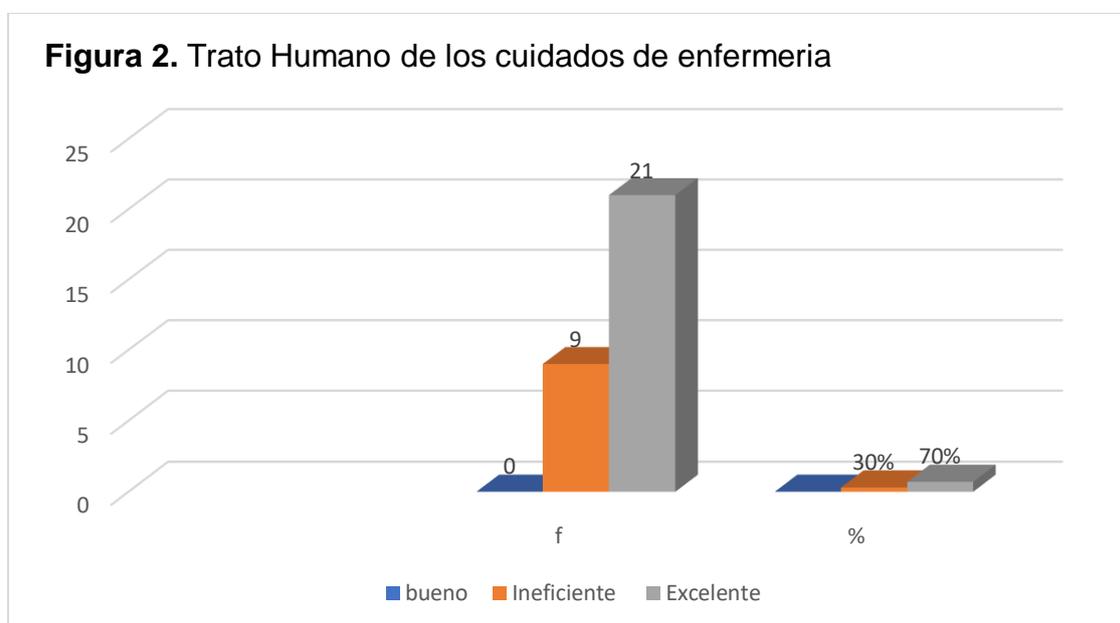
El mayor porcentaje de casos de apendicitis se observa en la población femenina, siendo los adultos mayores el grupo con mayor riesgo. Por otro lado, el menor porcentaje corresponde a aquellos que tuvieron que permanecer hospitalizados entre 5 y más días debido a complicaciones postoperatorias.

4.1.1 Análisis Descriptivo de la Variable 1 Cuidados de enfermería

Tabla 2. Dimensión trato humano.

Cuidados de enfermería		30	
		Frecuencia	Porcentaje
Trato Humano	Ineficiente	9	30.0%
	bueno	0	00.0%
	Excelente	21	70.0%

FUENTE: ANEXO 4 - Cuestionario adaptado sobre los cuidados de enfermería en el contexto SARS-COVID2/COVID 19

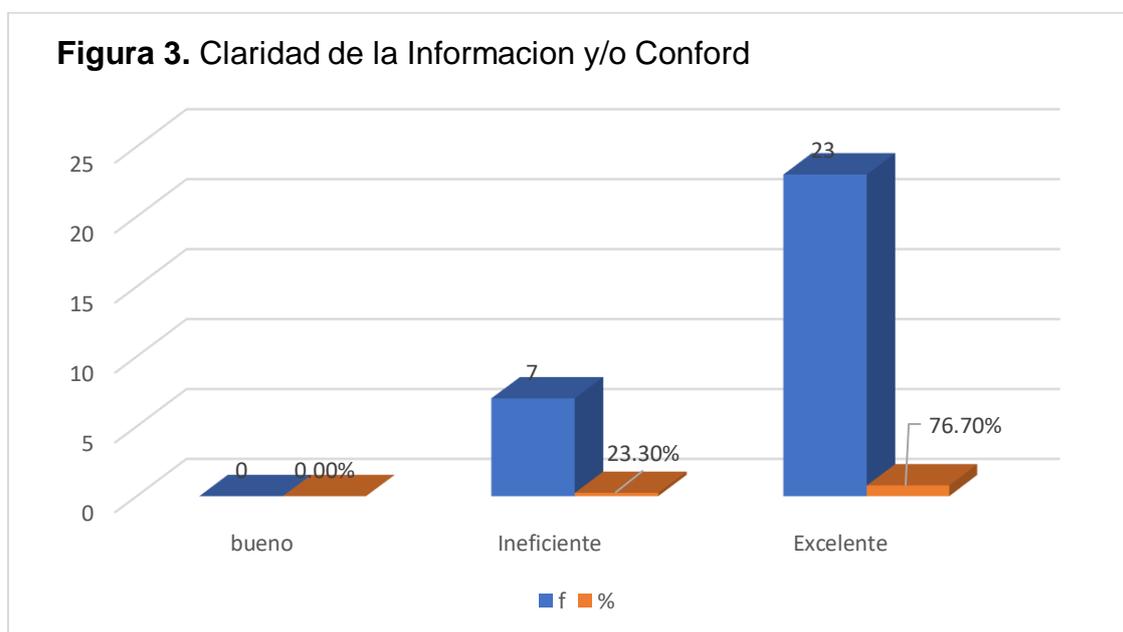


En la Tabla y Figura 2, se evidencia que, de un total de 30 profesionales que incluyen enfermeros y enfermeras, el 70% (23) proporcionan una atención de Enfermería sobresaliente en el aspecto del trato humano, mientras que el 30% (9) ofrecen una atención deficiente.

Tabla 3. Dimensión claridad de la información y/o confort

		30	
Cuidados de enfermería		Frecuencia	Porcentaje
Claridad de la Información y/o Confort	Ineficiente	7	23.3%
	Bueno	0	00.0%
	Excelente	23	76.7%

FUENTE: ANEXO 4 - Cuestionario adaptado sobre los cuidados de enfermería en el contexto SARS-COVID2/COVID 19

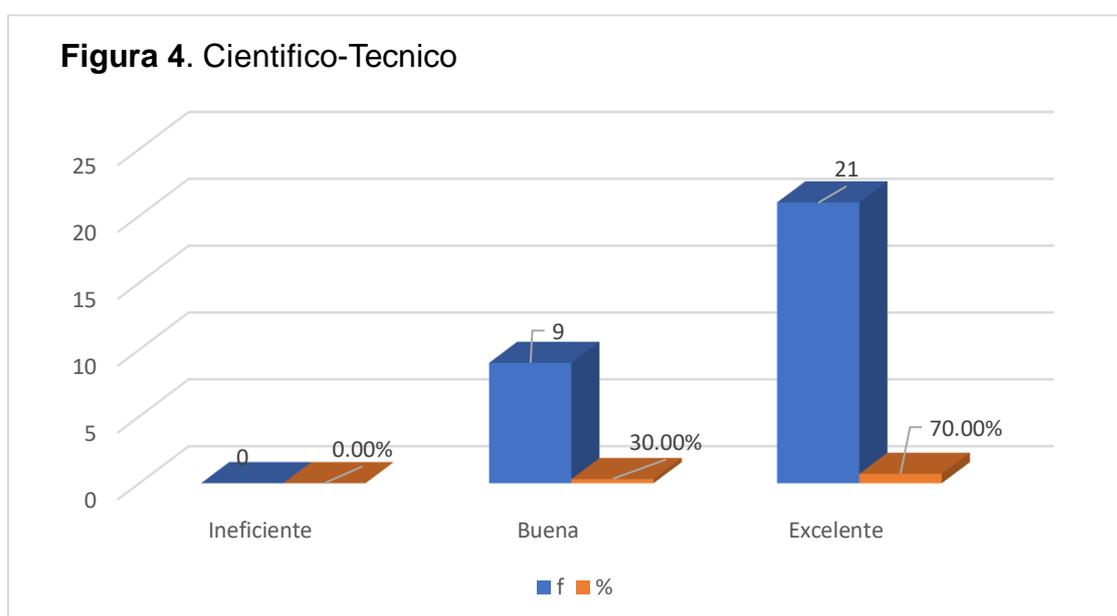


En la Tabla y Figura 3, se puede apreciar que, de un total de 30 profesionales que incluyen enfermeros y enfermeras, el 76.7% (23) ofrecen una atención excelente en los cuidados de Enfermería en términos de claridad de la información y/o confort, mientras que el 23.3% (7) son calificados como proveedores de atención ineficiente en esta dimensión.

Tabla 4. Dimensión científica – técnico

		30	
Cuidados de enfermería		Frecuencia	Porcentaje
Científico-Técnico	Ineficiente	0	00.0%
	Buena	9	30.0%
	Excelente	21	70.0%

FUENTE: ANEXO 4 - Cuestionario adaptado sobre los cuidados de enfermería en el contexto SARS-COVID2/COVID 19

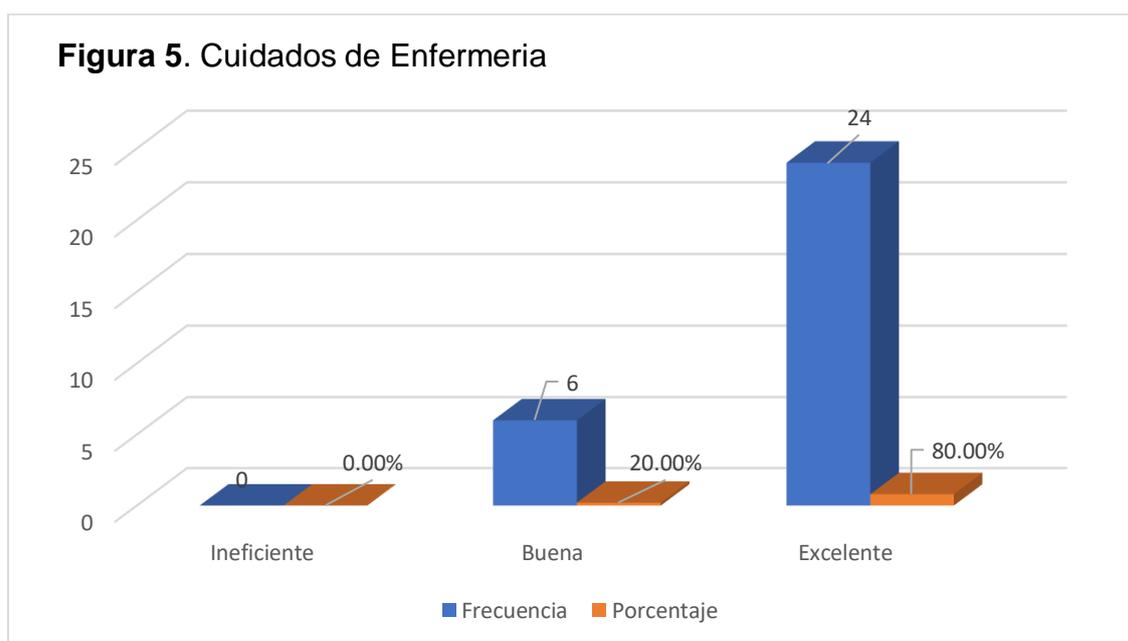


En la Tabla y Figura 4, se evidencia que, de un total de 30 profesionales que incluyen enfermeros y enfermeras, el 70% (21) ofrecen una atención sobresaliente en los cuidados en la dimensión Científico-técnico, mientras que el 30% (9) proporcionan una atención adecuada en esta área.

Tabla 5. Cuidados de enfermería en las tres dimensiones ofrecida a los pacientes que han sido sometidos a apendicectomía en el contexto de la pandemia de SARS-CoV-2/COVID-19 en el servicio de cirugía del Hospital Tingo María en 2023.

Cuidados de enfermería	30	
	Frecuencia	Porcentaje
Ineficiente	0	00.0%
Buena	6	20.0%
Excelente	24	80.0%

FUENTE: ANEXO 4 - Cuestionario adaptado sobre los cuidados de enfermería en el contexto SARS-COVID2/COVID 19



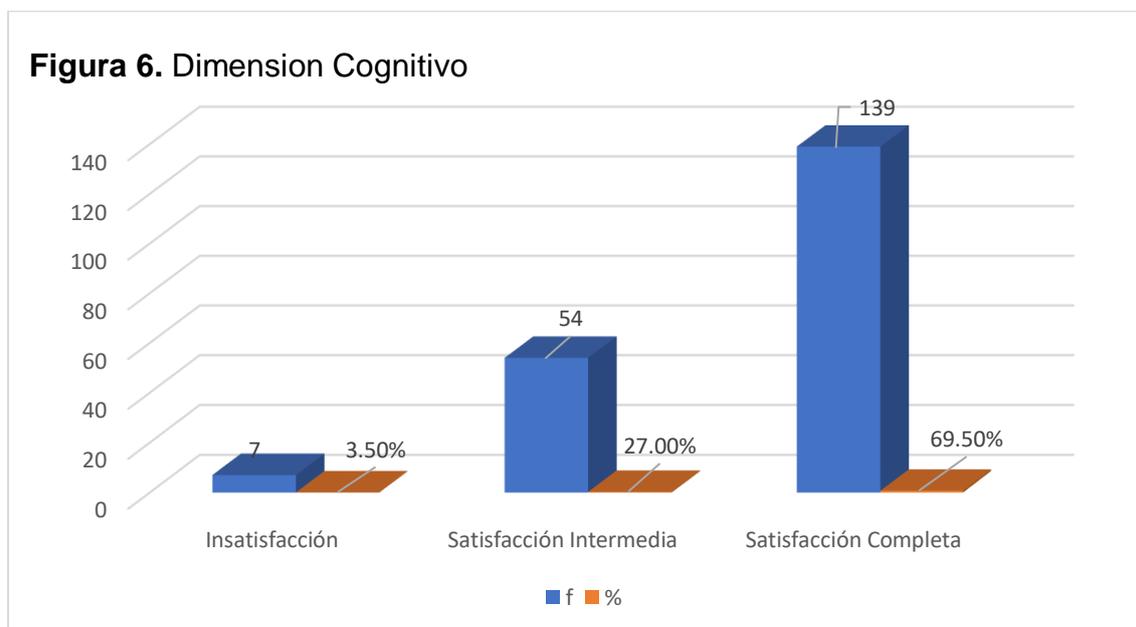
En la Tabla y Figura 5, se puede notar que en las tres dimensiones de los cuidados de Enfermería: Trato Humano, Confort y Científico Técnico, del total de 30 profesionales, el 80% (24 enfermeros) proporcionan una atención de Cuidados de Enfermería excelente, mientras que el 20% (6) ofrecen una atención de enfermería de calidad buena

4.1.2 Análisis Descriptivo de la Variable 2 Satisfacción del Paciente

Tabla 6. Satisfacción en la dimensión cognitivo.

Satisfacción del paciente		200	
		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Cognitivo	Insatisfacción	7	3.5%
	Satisfacción Intermedia	54	27.0%
	Satisfacción Completa	139	69.5%

FUENTE: ANEXO 5 - Cuestionario sobre satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto SARS-COVID2/COVID 19

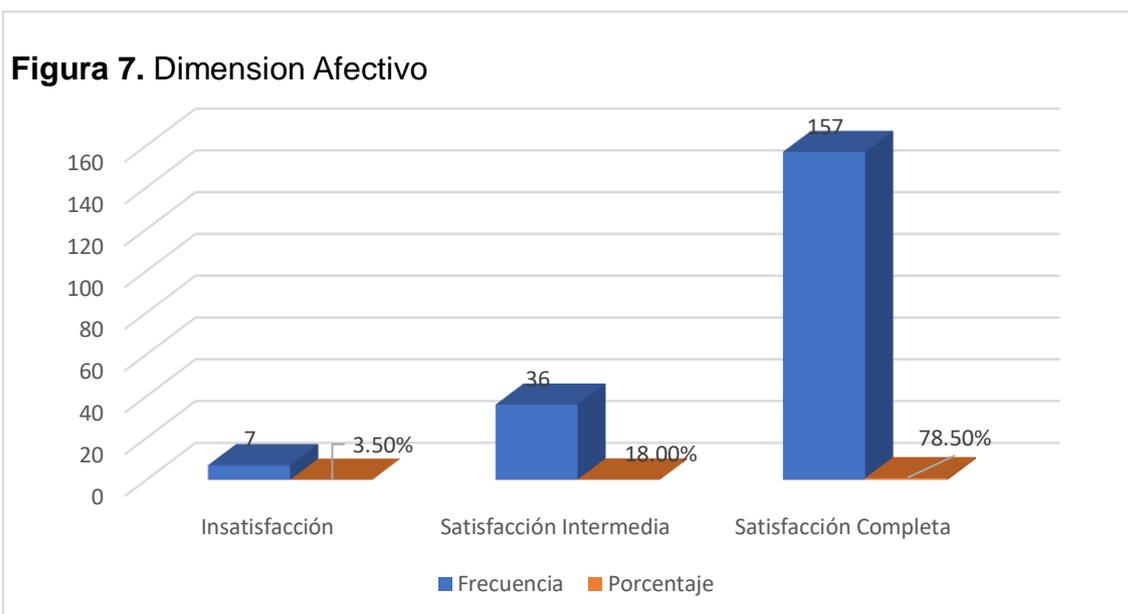


En la Tabla y Figura 6, se evidencia que el 69.5% (139 pacientes) consideran que la satisfacción en la dimensión cognitiva es completa después de la apendicectomía; mientras que el 27% (54 pacientes) la perciben como intermedia, y el 3.5% (7 pacientes) la califican como insatisfactoria en esta dimensión percibida por el paciente.

Tabla 7. Satisfacción en la dimensión afectiva

Satisfacción del paciente		200	
		Frecuencia	Porcentaje
Afectiva	Insatisfacción	7	3.5%
	Satisfacción Intermedia	36	18.0%
	Satisfacción Completa	157	78.5%

FUENTE: ANEXO 5 - Cuestionario sobre satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto SARS-COVID2/COVID 19

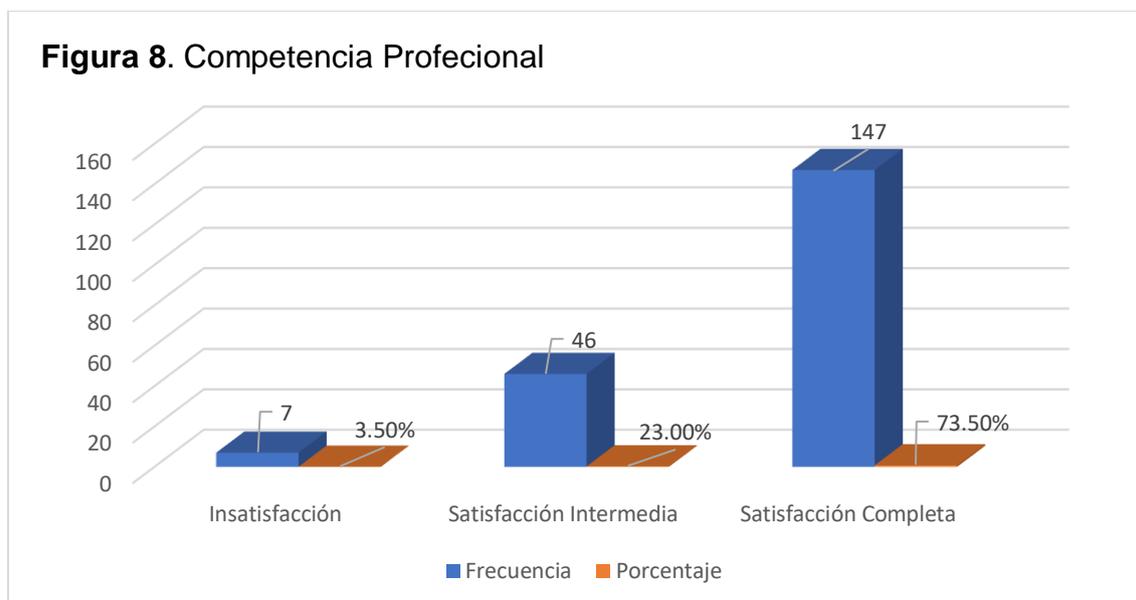


En la Tabla y Figura 7, se puede apreciar que el 78.5% (157 pacientes) experimentan una satisfacción completa en la dimensión afectiva después de la apendicectomía; el 18% (36 pacientes) la consideran como intermedia, y el 3.5% (7 pacientes) la califican como insatisfactoria en esta dimensión percibida por el paciente.

Tabla 8. Satisfacción en la dimensión competencia profesional

Satisfacción del paciente		200	
		Frecuencia	Porcentaje
Competencia Profesional	Insatisfacción	7	3.5%
	Satisfacción Intermedia	46	23.0%
	Satisfacción Completa	147	73.5%

FUENTE: ANEXO 5 - Cuestionario sobre satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto SARS-COVID2/COVID 19

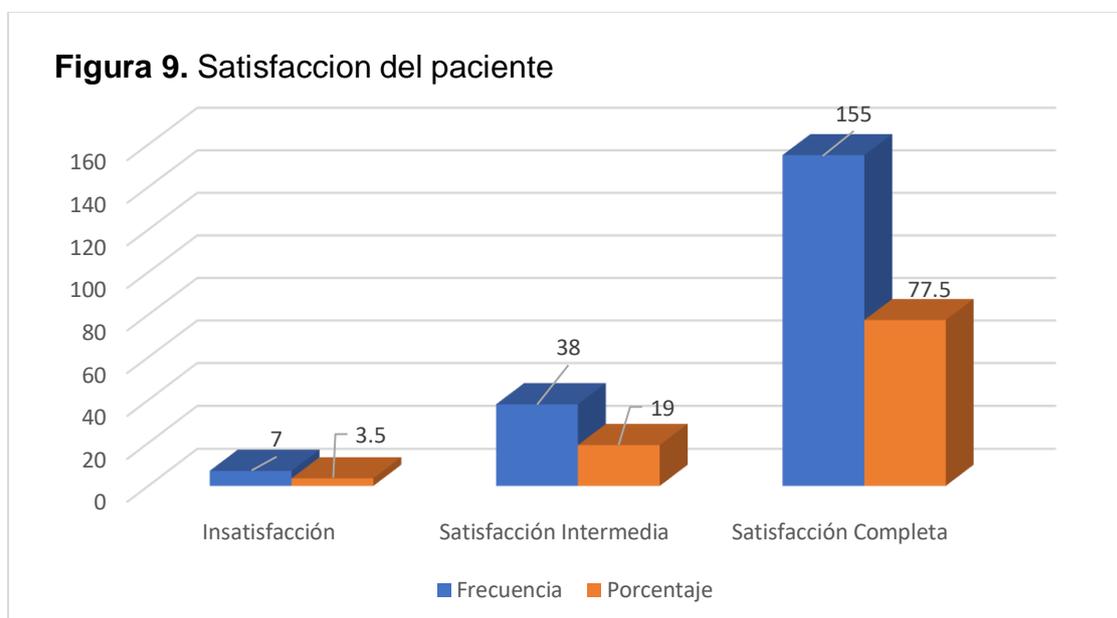


En la Tabla y Figura 8, se evidencia que el 73.5% (147 pacientes) consideran que la satisfacción en la dimensión de Competencia Profesional es completa después de la apendicectomía; mientras que el 23.0% (46 pacientes) la perciben como intermedia, y el 3.5% (7 pacientes) la califican como insatisfactoria en esta dimensión percibida por el paciente.

Tabla 9. Percepción de la satisfacción del paciente tras la apendicetomía en las tres dimensiones en el entorno de la pandemia de SARS-CoV-2/COVID-19 en el servicio de cirugía del Hospital de Tingo María en 2023.

Satisfacción del paciente	200	
	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfacción	7	3.5%
Satisfacción Intermedia	38	19.0%
Satisfacción Completa	155	77.5%

FUENTE: ANEXO 5 - Cuestionario sobre satisfacción del paciente apendicetomizado en el contexto SARS-COVID2/COVID 19



En la Tabla y Figura 9, se nota que el 77.5% (155 pacientes) experimentaron una satisfacción completa en las tres dimensiones; mientras que el 19% (30 pacientes) tuvieron una satisfacción intermedia y un 3.5% (7 pacientes) percibieron insatisfacción en la atención de enfermería durante su estadía hospitalizados en el servicio de Cirugía.

4.2 RESUSTADOS DEL ANALISIS INFERENCIAL

Tabla 10. Prueba de normalidad cuidados de Enfermería y satisfacción del paciente

Prueba de Normalidad	Estadístico	gl	Sig.
Shapiro-Wilk			
Cuidados de Enfermería	,677	30	,000
Kolmogórov-Smirnov			
Satisfacción del paciente	,160	200	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según los resultados de las pruebas de normalidad, se observa que el nivel de significancia para las variables de cuidado de enfermería es 0.000, según la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para muestras menores de 50, y para la satisfacción del paciente es 0.000, de acuerdo con la prueba de Kolmogorov-Smirnov^a para muestras mayores de 50. Ambos valores son inferiores a (≤ 0.05), lo que indica que los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, se concluye que se trata de una muestra no paramétrica y se procede a aplicar el coeficiente Rho de Spearman.

4.3 ANALISIS DE CORRELACION

Tabla 11. Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

El coeficiente de correlación de Spearman es una medida no paramétrica que evalúa la relación entre dos variables al comparar sus rangos. Se emplea principalmente en el análisis de datos para determinar la fuerza y la dirección de la asociación entre variables clasificadas. Es esencial comprender cómo difiere de la correlación de Pearson.

Valor del coeficiente r (Positivo o Negativo)	Significado
-0.7 a -0.99	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a - 0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación negativa nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.02 a 0.39	Correlación positiva baja
0.04 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.07 a 0.990	Correlación positiva alta

El Coeficiente Spearman, ρ , puede tomar un valor entre +1 y -1 donde,

- Un valor de +1 en ρ significa una perfecta asociación de rango
- Un valor 0 en ρ significa que no hay asociación de rangos
- Un valor de -1 en ρ significa una perfecta asociación negativa entre los rangos.
- Si el valor de ρ se acerca a 0, la asociación entre los dos rangos es más débil.

Debemos ser capaces de clasificar los datos antes de proceder con el coeficiente de correlación de Spearman.

4.4 Prueba de hipótesis

4.4.1 Hipótesis general

- H₁** Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en cirugía del hospital de Tingo María 2023
- H₀** No existe relación significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en cirugía del hospital de Tingo María 2023

Tabla 12. Correlación de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto sars-covid-2/COVID 19 servicio de cirugía del Hospital de Tingo María 2023

			Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Cuidados de enfermería	Coefficiente de correlación	0,899
		Sig. (bilateral)	0,024
		N	30

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 12, el análisis inferencial reveló una significancia estadística en la comparación, donde el valor obtenido ($p=0.024 \leq 0.05$) fue inferior al nivel establecido. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula, confirmando que existe una relación significativa entre la variable de cuidado de enfermería y la variable de satisfacción del paciente. Además, se observó una correlación positiva alta, con un coeficiente de 0.899, lo que indica una asociación perfecta en términos de rango.

4.4.2 Hipótesis Específicas

- Hi₁.** Existe relación entre la dimensión científico-técnico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía 2023
- Ho₁.** No existe relación entre la dimensión científico-técnico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía.

Tabla 13. Correlación de la dimensión componente científico-técnico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto sars-covid-2/COVID 19 servicio de cirugía del Hospital de Tingo María 2023

			Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Componente Científico Técnico	Coeficiente de correlación	0,524
		Sig. (bilateral)	-0,121
		N	30

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 13, el análisis inferencial para el primer objetivo específico demostró una significancia estadística en la comparación, con un valor obtenido ($p = -0.121 \leq 0.05$) menor al establecido. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula, confirmando la existencia de una relación significativa entre la dimensión científico-técnica y la satisfacción del paciente en el servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María en 2023. Además, se identificó una correlación negativa baja, con un coeficiente de 0.524, indicando una asociación directa en términos de rango.

H₁₂ Existe relación entre la dimensión Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía 2024

H₀₂ No Existe relación entre la dimensión Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía.

Tabla 14. Correlación de la dimensión Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto sars-covid-2/COVID 19 servicio de cirugía del Hospital de Tingo María 2023

			Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Componente Interpersonal	Coefficiente de correlación	0,809
		Sig. (bilateral)	0,046
		N	30

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 14, el análisis inferencial para el segundo objetivo específico mostró una significancia estadística en la comparación, con un valor obtenido ($p=0.046 \leq 0.05$) por debajo del umbral establecido. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, confirmando la presencia de una relación entre la dimensión del componente interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María en 2023. Además, se observó una correlación positiva moderada, con un coeficiente de 0.809, lo que sugiere una relación directa en términos de rango.

- H₁₃** Existe relación entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía 2023
- H₀₃** No Existe relación entre la dimensión confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía.

Tabla 15. Correlación de la dimensión confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto sars-covid-2/COVID 19 servicio de cirugía del Hospital de Tingo María 2023

			Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Componente Confort	Coefficiente de correlación	0,881
		Sig. (bilateral)	-0,028
		N	30

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 15, el análisis inferencial para el tercer objetivo específico reveló una significancia estadística en la comparación, con un valor obtenido ($p = -0.028 \leq 0.05$) inferior al establecido. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, confirmando la existencia de una relación entre la dimensión del componente de confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María en 2023. Además, se identificó una correlación negativa baja, con un coeficiente de 0.881, indicando una relación directa en términos de rango.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue investigar la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes apendicectomizado en el contexto de la pandemia de SARS-COV-2/COVID-19, específicamente en el área de cirugía del Hospital de Tingo María en 2023. Los resultados del análisis inferencial demostraron una significancia estadística en la comparación, con un valor ($p=0.024 \leq 0.05$) por debajo del umbral establecido, lo que llevó al rechazo de la hipótesis nula y a la confirmación de una relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Además, se observó una correlación positiva alta, con un coeficiente de 0.899, lo que sugiere una asociación perfecta en términos de rango. Esto indica que un alto porcentaje de profesionales brindan cuidados de enfermería de calidad, calificados entre bueno y excelente, lo que se relaciona directamente con la satisfacción de los pacientes. Para contrastar la hipótesis, se empleó la prueba del coeficiente de correlación de Pearson, que mostró una asociación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes apendicectomizado en el contexto de la pandemia de SARS-COV-2/COVID-19, mientras estaban hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital de Tingo María en 2023.

En una investigación similar, llevada a cabo por Rojas Díaz, Nelly Vanessa (2020), se estudió la "Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos de COVID-19" en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. El objetivo era determinar la relación entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado de enfermería durante la pandemia. El estudio tuvo un diseño descriptivo correlacional de tipo transversal e involucró a 35 enfermeras a quienes se les aplicaron la Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud del MINSA/DGSP/DESS/DGCA de 2002 y el Cuestionario Multidimensional de Calidad del Cuidado de Enfermería adaptados por Rojas y Lora en 2020. Los resultados mostraron que tanto la satisfacción laboral como la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray fueron autoevaluadas como altas (62,9% y 60,0%, respectivamente). Las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería, como el arte del cuidado, la calidad técnica del cuidado, la disponibilidad para el cuidado, la calidad de la continuidad del cuidado y la calidad del resultado del cuidado, también fueron evaluadas como altas (57,1%, 62,9%, 60,0%, 68,6% y 62,9%, respectivamente). Se

llegó a la conclusión de que la satisfacción laboral se relaciona significativamente ($p < 0,05$) con la calidad del cuidado de enfermería en general, así como con sus diferentes dimensiones (arte del cuidado, calidad técnica del cuidado, disponibilidad para el cuidado, calidad de la continuidad del cuidado y calidad del resultado del cuidado) en el servicio de neonatología. (47)

En una investigación realizada por Huamani, Arezonia (2020) titulada "Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco en 2020", se encontró que el 39% de los pacientes percibía la calidad del cuidado de enfermería como deficiente, el 34% la consideraba regular y el 27% la calificaba como eficiente. En cuanto a la satisfacción del paciente, el 50% expresó una satisfacción intermedia, el 34% se mostró insatisfecho, mientras que el 16% indicó estar completamente satisfecho. Mediante la prueba Rho de Spearman, se descubrió que existe una relación positiva y directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de emergencia, con un coeficiente Rho de 0.301*. (48)

CONCLUSIONES

- El análisis del objetivo general mostró una significancia estadística en la comparación, con un valor obtenido ($p=0.024\leq 0.05$) por debajo del umbral establecido. Por consiguiente, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, confirmando la presencia de una relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el servicio de cirugía del Hospital de Tingo María.
- El análisis del primer objetivo específico reveló una significancia estadística en la comparación, con un valor obtenido ($p= -0.121\leq 0.05$) por debajo del nivel establecido. Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, confirmando la existencia de una relación significativa entre la dimensión científico-técnica de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María.
- El análisis del segundo objetivo específico mostró una significancia estadística en la comparación, con un valor obtenido ($p=0.046\leq 0.05$) por debajo del umbral establecido. Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, confirmando la presencia de una relación entre la dimensión interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María.
- El análisis del tercer objetivo específico evidenció una significancia estadística en la comparación, con un valor obtenido ($p= -0.028\leq 0.05$) por debajo del nivel establecido. Por consiguiente, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, confirmando la existencia de una relación entre la dimensión de confort en los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Se sugiere al director ejecutivo del Hospital de Tingo María que mejore tanto la infraestructura como las condiciones tanto externas como internas del Hospital de Contingencia, con el objetivo de elevar los estándares de calidad en la atención médica.
- Se sugiere a la jefatura de Enfermería que priorice la rotación del personal con especialidad en el área y garantice una atención de calidad en la relación paciente-enfermero, con el propósito de incrementar la satisfacción de los usuarios.
- Se recomienda a la Jefatura de Enfermería y a los coordinadores desarrollar estrategias continuas de formación, como intercambios de personal, cursos, simposios, seminarios y programas de capacitación enfocados en los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente postoperatorio inmediato y a medio plazo, con el objetivo de mejorar la atención con calidad y calidez.
- Se recomienda a las Instituciones educativas que forman profesionales, especialistas y maestrantes que se fomente la realización de investigaciones experimentales para identificar posibles soluciones que mejoren la atención y la satisfacción de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez T, Jakelyne M. Calidad de atención de Enfermería y Satisfacción del paciente que acude al servicio de Hospitalización de la Clínica San José, Cusco-2021. Informe de Tesis. cusco: Clinica San Jose, cusco; 2021. Report No.: 108.
2. De Arco-Canoles OdC, Suarez Calle K. Rol de los Profesionales de Enfermería en el Sistema de Salud Colombiano. Artículo de revisión. Bogota: Universidad de Antonio Mariño, Bogota; 2018. Report No.: 12.
3. Miranda-Limachia KE, Rodriguez-Nuñez Y, Cajachagua-Castro M. Proceso de Atención de Enfermería como Instrumento del Cuidado, Significado para estudiantes del ultimo curso. Artículo de Investigación. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México, México; 2019. Report No.: 16.
4. Carrasco A DMGPMG. EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA ÉTICA DERIVADOS DEL AVANCE TECNOLÓGICO EN SALUD. Artículo Científico. Montevideo: Universidad de la República de Uruguay, Rocha; 2018. Report No.: Acta Bioethica 24 (1).
5. IBAMEUE. ibameue.blogspot. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 13. Available from: <http://www.ibameue.blogspot.pe/2007/07/perfil-profesional-ultima-version.html>.
6. Valderrama Charria LD. Evidencias del Profesional de Enfermería durante la Pandemia. Revista cultura del cuidado Enfermería. Bogotá: M, Sc en Educación, enfermera Universidad de Rodario, Bogotá; 2023. Report No.: Vol. 20 n 2.
7. UNION EUROPEA. UNIR - Universidad en Internet. [Online].; 2021 [cited 2023 Diciembre 27. Available from: <https://www.unir.net/>.
8. Barriga-Chambi F, Ccami-Bernal F, Alarcon-Casazuela AL. Satisfacción del Personal de Salud y paciente sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú.

- Rev. Per. Med. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa; 2022. Report No.: 14.
9. Llano C. HP. dspace.uce.edu.ec. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 14. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6233>.
 10. Castillo Contreras A. tesis de Intenet - Index.html. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 14. Available from: <http://132.248.9.195/ptd2018/febrero/0770592/Index.html>.
 11. Loza Sosa J. tesis Internet -.investigacion.uab.edu.bo. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 14. Available from: <http://www.investigacion.uab.edu.bo/pdf/5.1.pdf>.
 12. LIZANA UBALDO DC, PISCOYA VALDIVIESO FDC, QUICHIZ CAMPOS SA. CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA – PERÚ 2018. Informe de tesis. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, lima; 2018. Report No.: 1-38.
 13. Morales Machco E. Tesis en Internet. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 14. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bandos/autónomas diga/14>.
 14. Fernandez Ayala A, Tiburcio Alcedo L, Vásquez Zevallos F. tesis en Internet- UNHEVAL. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 13. Available from: <http://www.repositorio.unheval.edu.pe/UNHEVAL/128>.
 15. PERALTA ANGULO II, CHAUPIS PADILLA C, ROBLES GOMEZ ML. CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DOLOR Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE POST OPERADO MEDIATO DEL HOSPITAL REGIONAL- HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-HUANUCO 2022. infome de ttesis. Huánuco: UNHEVAL, Huanuco; 2023. Report No.: 130.
 16. Cardenas Del Castillo JJ. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Tingo María- 2021. Informe de tesis. tingo María: UDH, Huanuco; 2023. Report No.: 100.

17. Connect E. Teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. Elsevier. 2022 Marzo; Capitulo 19(Págs. 293-299).
18. Rodríguez Campo VA, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Scielo. 2022 Octubre; Vol. II(n 28).
19. SALUSPLAY. TEMA 2.MODELOS Y TEORÍAS DEL CUIDADO. Diagnósis e Interrelaciones NANDA, NOC Y NIC. 2021 - 2023 MARZO; vol 11(Nº 2).
20. Marriner A. CLASIFICACIÓN MODELOS Y TEORÍAS ENFERMERAS. TEMA 2.MODELOS Y TEORÍAS DEL CUIDADO. 2021 marzo; Vol. 11(nº 23).
21. MINSA. "Orientación Técnica Para la Promoción de la Salud". OMS "Calidad en la Atención y Satisfacción del Paciente". 2018 - 2022 julio; 2008(20): p. 20 pag.
22. MINSA. CUIDADOS DE ENFERMERÍA. Oficina de Estadística del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. 2022 agosto; hospital unanue: oficina de estadística (203).
23. MARRINER A. "Modelos y Técnicas de Enfermería". 305th ed. Barcelona , editor. Barcelona: Editorial Rol; 2019.
24. MINSA. "Calidad en la Atención y Satisfacción del Usuario". El Peruano. 2018 - 2022 septiembre: p. 20.
25. Pamies DS. De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente. 1st ed. ESIC , editor. España: ESIC Editorial; 2023.
26. Zaragoza Ud. Inteligencia Emocional y Bienestar. ie42003cgalbarracin.edu.pe. 2024 Julio; Obra (1306).
27. C H. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. informe de tesis. España: Universidad de Valladolid, España; 2019. Report No.: NSBJ.
28. S L. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del hospital de apoyo Jesús de Nazareno,

departamento de Ayacucho, 2019. informe de segunda especialidad. Lima: Universidad del Callao, Lima; 2019. Report No.: bsbj.

29. Naranjo Y RMCA. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. revista científica de enfermería. 2020 noviembre; Vol III(Nº 223 -224).
30. Mora Vh. Qué es calidad de la atención en salud. Artículo Científico. bogota: Fondo Nacional de Gestión del riesgo de Desastres, Distrito Capital - colombia; 2022. Report No.: Actualizado. 27/Dic/23.
31. Gutiérrez J. Hermann von Helmholtz, Ewald Hering y la visión del color: ¿Una controversia sobre estilos de razonamiento? Informe final. Bogota: Universidad de Rosario, Cundinamarca; 2018. Report No.: 1-50.
32. J. CF. "Evaluacion de la Satisfaccion del Paciente". informe final. Bcelona: Universidad de Barcelona, Departamento de teoria Económica; 2020. Report No.: 10 - 200.
33. R. OE, J.S. M, M.D. L, C.E. T. Revista Panamerica de Salud - Consulta Externa. Consulta externa en Instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinion de los usuarios. 2020 diciembre; 13 Nº 9(229 - 238).
34. M. G, C. R. "Satisfaccion de pacientes post Operados y el cuidado de Enfermeria". Salud y Vida. 2019 marzo; 2000(120 - 201).
35. M. O, C. R. "Satisfacción del paciente con la atención de enfermería comparada entre dos hospitales 1. Satisfaccion de pacientes con los cuidados de enfermería: una comparación entre dos hospitales Sao Paulo - Brasil. 2020 Octubre; I - II(10 - 128).
36. J. A. Analisis de Investigación Brasileña enfocada en el cuidado de Enfermería. Revista Científica - Ciencia y Enfermería. 2019 Agosto; 2001 (2)(35 - 46).
37. Marina MG. Satisfacción del Paciente Quirúrgico con el Cuidado de Enfermería. Salud y Vida. 2022 Setiembre; V - I(22 - 32).
38. Real-Delor RE, Vergara-Jara VJ. Nivel de satisfacción de los pacientes egresados de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. Revista Peruana de Investigación en

Salud: ISSN: 2616 - 6097. Huanuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huanuco; 2020. Report No.: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/894>.

39. Dávila-Garci D, Casaro-Enriquez G, Torres-Anaya , Castillo-Mori Y. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realidad preocupante. Carta al Editor. Chiclayo: Universidad San Martín de Porras, Lambayeque; 2018. Report No.: Rev. cuerpo méd. HNAAA 11(3) 2018.
40. Febres-Ramos iJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes., Huancayo; 2020. Report No.: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
41. The StayWell Company. Stell - health library. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 16. Available from: <https://myhealth.ucsd.edu/>.
42. Mayo Clinic Family Health Book. Google.com. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 17. Available from: <https://www.google.com>.
43. Ortega C. Estudio retrospectivo. Qué es, ventajas y cómo realizarlo. www.questionpro.com. 2024 Julio; Questionpro(5).
44. Ortega C. Análisis bivariante: Qué es, tipos y ejemplos. www.questionpro.com. 2024 Julio; Questionpro(5).
45. Santos D. Recolección de datos: métodos, técnicas e instrumentos. blog.hubspot.es. 2023 Marzo; Blogs(3).
46. Arezonía HL. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente Hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco 2020. [repositorio UCV](http://repositorio.ucv.edu.pe). 2020 JUNIO; Vol I(100).
47. Rojas Díaz NV. Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en. tesis. [trujillo: Universidad Cesar Vallejo, trujillo](http://trujillo.ucv.edu.pe); 2020. Report No.: 91.

48. MIRTHA HCS. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente Hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospita Regional Cusco 2020. tesis. Cusco: Universidad Cesar Vallejo, Cusco; 2020. Report No.: 1-8.
49. Humet C, Suñol R. Avedis internet. [Online].; 2018 [cited 2021 agosto 13. Available from: [http://www.Avedis-1parte.pdf\(fadq.org\)](http://www.Avedis-1parte.pdf(fadq.org)).
50. Suñol R. AVEDIS. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 13. Available from: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/rosa_suñol.pdf.
51. Mira JJ, Vitaller J, Aranaz J, Herrero JF, Build JA. dspce.evPsicolSalud. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 15. Available from: <https://rua.ua.es/>.
52. Enríquez-Sánche LB, Portillo LGG, Leal CNR, González AMV. rato digno hospitalario. Análisis de la situación actual en un hospital de segundo nivel. Revista Salud Quintana ROO. México: Universidad Autónoma de Chihuahua, Quintana; 2020. Report No.: 96.
53. Alban GPG, Arguello AEV, Molina NEC. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas y de accion). Revista Científica. Ecuador: REVISTA: RECIMUNDO, Babajoyo; 2020. Report No.: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>.
54. Larousse Editorial, S.L. Diccionario de la Lengua Española. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 15. Available from: <http://www.es.thefreedictionary.com/noesis>.
55. Portafolio de Enfermeria. Google.com. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 16. Available from: <https://www.sites.google.com/>.
56. Diaz Domout JR. Politicas Publicas en Propiedad Intelectual escrita. Una Escala de Medicion para Educacion Superior del Peru. Revista Venezolana de Gerencia. 2018 Abril; 23(81).
57. Madrid Quispe G. Tesis en Internet. [Online].; 2016 [cited 2021 Agosto 14. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/128>.

NOTA BIOGRÁFICA



SERNA SALAZAR EDGAR MANUEL

Natural de la ciudad de Huánuco, nacido el 24 de octubre de 1973, curso estudios de nivel primario en la Institución Educativa Primaria 32011 “Hermilio Valdizán” de Huánuco, cursó sus estudios de nivel secundario en el Colegio Nacional “Leoncio Prado” de Huánuco.

Inició sus estudios Universitarios en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” de Huánuco, el año 1999 obtuvo su título de Licenciado en Enfermería.

En el año 1999 al 2000 realizó el SERUMS (Servicio Rural Urbano Marginal de Salud) en el C S “Carlos Showing Ferrari” Red de Salud Paucarbamba.

En el año 2024, concluyó sus estudios de la Segunda Especialidad profesional en Centro Quirúrgico en la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONCISTENCIA

Título: “CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE APENDICECTOMIZADO. CONTEXTO SARS-COVID-2/COVID 19. SERVICIO DE CIRUGIA EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA, 2023”.			
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p>GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19 del Servicio de Cirugía del Hospital de Tingo María, 2023?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital de Tingo María 2023.</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Hi Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post apendicectomizado en el contexto Covid-19 en cirugía del hospital de tingo María.</p>	<p>TIPO:</p> <p>El estudio retro-prospectivo</p> <p>NIVEL:</p> <p>Es un estudio relacional por que la estadística demuestra dependencia entre eventos. La estadística es bivariado que nos permite hacer asociaciones (uo) y medidas de asociación.</p>
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	
<p>¿Cuál es la relación entre el componente científico-técnico de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado</p>	<p>Identificar la relación entre el componente científico-técnico cuidados de enfermería y satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado</p>	<p>Hi₁. Existe relación entre el componente científico-técnico de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente post</p>	<p>METODO:</p> <p>Método correlacional: Por que relaciona dos variables de inferencia se basa en la lógica y estudia hechos particulares,</p>

<p>en Cirugía? ¿Cuál es la relación entre el componente Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el componente Confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía?</p>	<p>en Cirugía Identificar la relación entre el componente Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía</p> <p>Identificar la relación entre el componente Confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid-19, hospitalizado en Cirugía</p>	<p>apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía.</p> <p>Hi.2 Existe relación entre el componente Interpersonal de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía.</p> <p>Hi.3 Existe relación entre el componente confort de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Covid-19 en Cirugía.</p>	<p>aunque es deductivo en un sentido (parte de lo general a lo particular) e inductivo en sentido contrario (va de lo particular a lo general).</p> <p>DISEÑO: Es de enfoque cuantitativo, con método analítico de corte transversal ya que describirá la situación de salud tal como se da en el contexto de la realidad, es decir se obtienen información en relación a la calidad Asistencial en hospitalización de Cirugía del Hospital público.</p> <p>INCLUIR GRAFICO POBLACION: Según los datos estadísticos del año 2021, 2022, 2023, Registrando un total de 416 pacientes Pos operado de apendicitis Aguda.</p>
--	---	---	--

			<p>MUESTRA: Siendo la población de muestra 200 pacientes apendicetomía</p> <p>INSTRUMENTOS: Se utilizó la encuesta para la recopilación de información directa del usuario.</p>
--	--	--	---



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada mediante Resolución del Concejo Directivo

N° 099-2019-SUNEDU



ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente acepto participar de manera voluntaria en el proyecto de investigación titulada **"CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE APENDICECTOMIZADO. CONTEXTO SARS-COVID-2/COVID 19. SERVICIO DE CIRUGIA EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA, 2023"**.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en: responder el cuestionario que es instrumento del mencionado estudio. Que consiste en realizar un test y participar en la investigación.

El investigador responsable se ha comprometido aclarar cualquier duda que yo plantee acerca del cuestionario o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que considere conveniente, sin que ello afecte a la investigación.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Tingo María, junio del 2023.

Nombre:

Firma:

DNI:



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada mediante Resolución del Concejo Directivo

N° 099-2019-SUNEDU



ANEXO 03:

CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Cuidados de Enfermería y satisfacción del paciente apendicectomizado. Contexto Sars-Covid-2/COVID 19 Hospitalizado en Cirugía del Hospital de Tingo María, 2023".

INSTRUCCIONES. Señor(ta) entrevistador(a), en esta primera parte que corresponde a sus características generales, sírvase registrar mediante un aspa (X), la respuesta emitida por el paciente post operado de Apendicitis, en los paréntesis correspondientes o llenar los espacios en blanco.

Gracias por su colaboración.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

¿A qué género pertenece usted?

Femenino. () Masculino. ()

¿Cuál es su estado civil actual?

Soltero/a () Casado/a() Conviviente () Separada()

¿Hasta qué grado de estudio alcanzó a la fecha?

Primaria. () Secundaria. ()

Superior- () Otros- ()

Especificar

¿Qué religión profesa?

Católico () Evangélica () Mormón () israelita ()

Procedencia:

¿De qué zona procede usted?

Tingo María (-) Puerto Inca ()

Aucayacu () Otros - especifique

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: Operaciones previas

¿Tuvo operaciones previas?

Sí () No. ()

¿En qué estrato social fue clasificado?

No pobre () Pobre () Extremo pobre () Indigente()

¿Cuántos días estuvo Hospitalizado?

De 1 a 2 () De 3 a 4() De 5 a 7() De 7 a más()

Gracias por su colaboración.



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada mediante Resolución del Concejo Directivo

N° 099-2019-SUNEDU



CUESTIONARIO ADAPTADO A LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL
CONTEXTO SARS-COVID-2/COVID 19

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente apendicectomizado. en el contexto Sars-Covid-2/COVID-19 Servicio de Cirugía en el Hospital de Tingo María, 2023".

INSTRUCCIONES. Señor(a,ta), Tenga Usted buen día, permítame hacerle una entrevista, al cual debe responder con sinceridad. A través de estas preguntas se identificará los Cuidados de Enfermería que Usted recibió durante su estancia en el servicio de cirugía del hospital de tingo maría

DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado Civil:

Soltero (a) () Casado (a) () Conviviente () Divorciado (a) () Viudo(a) ()

ESCALA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA:

NUNCA: Cuando nunca realiza dicha actividad

A VECES: Cuando dichas actividades lo realizan de vez en cuando

CASI SIEMPRE: Cuando dichas actividades lo observan frecuentemente

SIEMPRE: Cuando dichas actividades lo observan siempre

N°		NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	I TRATO HUMANO	1	2	3	4
1	Usa indumentaria calificada por bioseguridad e identifica con su nombre y apellidos ante el				

	paciente antes de iniciar su atención en el contexto Covid-19				
2	Se dirige al paciente llamándolo por su nombre, apellidos y sin usar apodos en el contexto Covid-19				
3	Trata al paciente con respeto en todo momento en el contexto Covid-19				
4	Protege la intimidad del paciente cubriéndolo al examinarlo en el contexto Covid-19				
5	Muestra amabilidad en todo momento al tratar con el paciente y sus familiares. en el contexto Covid-19				
6	Muestra paciencia ante exigencias del paciente en el contexto Covid-19				
7	Brinda apoyo emocional y ayuda al paciente cuando lo necesita. en el contexto Covid-19				
8	Pide el consentimiento del paciente antes de realizar un procedimiento. en el contexto Covid-19				
9	Protege la privacidad de la información que brinda el paciente. en el contexto Covid-19				
10	Respeto los hábitos, costumbres y creencias, según la cultura del paciente. en el contexto Covid-19				
II CLARIDAD EN LA INFORMACION					
1	Escucha con tranquilidad lo que el paciente tiene que decir. en el contexto Covid-19				
2	Su forma de hablar es serena y respetuosa cuando se dirige al paciente y familia. en el contexto Covid-19				
3	Explica al paciente sobre los procedimientos que le va a realizar con un lenguaje simple y claro. en el contexto Covid-19				

4	Resuelve las inquietudes del paciente de forma oportuna. en el contexto Covid-19				
5	Explica de forma sencilla la enfermedad y el proceso de recuperación si el paciente lo requiere. en el contexto Covid-19				
6	Informa sobre las condiciones del tratamiento. en el contexto Covid-19				
7	Explica de forma sencilla los trámites a seguir en otros procedimientos. en el contexto Covid-19				
8	Brinda consejería precisa sobre autocuidado del paciente. en el contexto Covid-19				
9	Entrega de forma escrita la información explicada verbalmente si el paciente lo requiere. en el contexto Covid-19				
10	Hace preguntas sobre el estado del paciente y cuando recibe la respuesta las toma en cuenta. en el contexto Covid-19				
III CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERIA					
POST OPERATORIO INMEDIATO					
1	Al recibir al paciente post operado inmediato verifica el tipo de anestesia que se utilizó en el paciente y posibles riesgos. en el contexto Covid-19				
2	Al recibir al paciente post operado inmediato verifica los drenajes que tenga el paciente. en el contexto Covid-19				
3	Utiliza métodos de asepsia durante el cuidado del paciente. en el contexto Covid-19				
4	Monitorea la temperatura del paciente post operado inmediato. en el contexto Covid-19				

5	Monitorea la presión arterial del paciente post operado inmediato. en el contexto Covid-19				
6	Administra oxígeno complementario según necesidad del paciente. en el contexto Covi-19				
7	Monitorea la función respiratoria del paciente post operado inmediato. en el contexto Covid-19				
8	Monitorea la frecuencia cardiaca del paciente post operado inmediato. en el contexto Covid-19				
9	Evalúa riesgos de hemorragia post operatoria. en el contexto Covid-19				
10	Evalúa características de la piel del paciente postoperatorio inmediato. en el contexto Covid-19				
11	Mantiene al paciente post operado en posición decúbito dorsal. en el contexto Covid-19				
12	Brinda confort al paciente durante su estado de recuperación. en el contexto Covi-19				
13	Mantiene permeable la vía endovenosa para la hidratación continua. en el contexto Covid-19 en el contexto Covid-19				
14	Monitorea la capacidad de mover extremidades del paciente post operado. en el contexto Covid-19				
15	Evalúa las evacuaciones del paciente para evitar complicaciones. en el contexto Covid-19				
16	Registra la evolución del paciente y realiza una evaluación del paciente. en el contexto Covid-19				
POST OPERATORIO MEDIATO					
17	Recibe el reporte acerca del paciente post operado mediato en el contexto Covid-19				

18	Valora el color y humedad de los apósitos quirúrgicos. en el contexto Covid-19				
19	Valora el estado de la herida quirúrgica. en el contexto Covi-19				
20	Valora el nivel de conciencia y la orientación en espacio, persona y tiempo del paciente. en el contexto Covid-19				
21	Valora las características de los drenajes del paciente. en el contexto Covid-19				
22	Monitorea funciones vitales del paciente. en el contexto Covid-19				
23	Evalúa constantemente el estado físico y mental del paciente. en el contexto Covid-19				
24	Valora las características del dolor en el paciente. en el contexto Covid-19				
25	Verifica la permeabilidad de la vía endovenosa antes de administrar tratamiento. en el contexto Covid-19				
26	Administra el tratamiento prescrito siguiendo los 10 correctos. en el contexto Covid-19				
27	Apoya en las curaciones y cambios de apósitos con principios de asepsia. en el contexto Covid-19				
28	Comprueba la tolerancia a la vía oral del paciente antes de iniciar alimentación. en el contexto Covid-19				
29	Realiza cambios posturales según necesidad del cuidado. en el contexto Covid-19				
30	Anima la deambulaci3n temprana del paciente. en el contexto Covid-19				
31	Evalúa la efectividad de su cuidado antes de terminar el turno. en el contexto Covid-19				

32	Entrega reporte sobre el paciente sin omitir ningún detalle importante. en el contexto Covi-19				
----	--	--	--	--	--

Fuente: SERVQUAL diseñada por Parasuraman

Cuidados de Enfermería	Excelente	Buena	Regular	Ineficiente
Cuidados Adecuados	105–156 puntos	157–208 puntos		
Cuidados Inadecuados			53–104 puntos	0–52 puntos



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada mediante Resolución del Concejo Directivo

N° 099-2019-SUNEDU



CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente apendicectomizado en el contexto Sars-Covid-2/COVID-19 Servicio de Cirugía en el Hospital de Tingo María, 2023".

INSTRUCCIONES. Señor (a, ta), Tenga Usted buen día, permítame hacerle una entrevista, al cual debe responder con sinceridad. A través de estas preguntas se identificará la satisfacción durante su estancia en el servicio de cirugía del hospital de tingo María.

DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado Civil:

Soltero (a) () Casado (a) () Conviviente () Divorciado (a) () Viudo(a) ()

ESCALA DE SATISFACCIÓN:

NUNCA: Cuando nunca realiza dicha actividad

A VECES: Cuando dichas actividades lo realizan de vez en cuando

FRECUENTEMENTE: Cuando dichas actividades lo observan frecuentemente

SIEMPRE: Cuando dichas actividades lo observan siempre

N°	ITEMS	N	A.V	F	S
		0	1	2	3
	Contexto Sars-Covid-2/Covid-19				
	Dimensión I: Cognitivo				

1	¿Al ingresar al servicio de cirugía, la enfermera(o) se identifica se presenta ante usted?				
2	¿le saluda por su nombre?				
3	¿le preguntó cómo se siente después de la cirugía?				
4	¿Cuándo ingreso al servicio de cirugía la enfermera (o) se encontraba cerca de usted?				
5	¿Cuándo ingreso al servicio de cirugía, la enfermera (o) le brindo orientación e información?				
6	¿le comunica en forma clara y precisa los cuidados post operatorios? (herida, control de sangrado, irrigación)				
7	¿revisa sus apósitos y sangrado?				
8	¿le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite?				
	Contexto Sars-Covid-2Covid-19 Dimensión II: Afectivo				
9	¿se presenta con gestos amables? (sonrisa suave)				
10	¿le visita con frecuencia para verificar su estado de salud?				
11	¿le pide que la llame si usted se siente mal?				
12	¿El tono de voz de la enfermera (o) es comprensivo?				
13	¿Cuándo Usted le manifiesta sus preocupaciones, le escucha?				
14	¿le avisa a su familiar su estado de salud, al pedido suyo?				
15	¿Al brindarle orientación sobre su cirugía, le da tiempo a usted para que reitere la explicación?				
16	¿La comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo?				
	Contexto Sars-Covid-2Covid-19 Dimensión III: Competencia Profesional				
17	¿le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación?				
18	¿le administra en forma oportuna los medicamentos?				
19	¿contesto de forma adecuada sus preguntas?				
20	La enfermera en su actuar ¿le hizo sentir importante como persona?				

21	¿Siente que los tratan a todos los pacientes por igual?				
22	¿La enfermera involucra a su familia en su cuidado?				
23	¿Cuán satisfecho quedo con el trato de la enfermera (o)?				
24	¿Cuán satisfecho quedo con el interés que demostró la enfermera?				

Autor: SERVQUAL diseñada por Parasuraman

Clasificación de la satisfacción del paciente:

Nivel del indicador	Puntaje
Satisfacción Completa	49 a 72 puntos
Satisfacción Intermedia	25 a 48 puntos
Insatisfacción	0 a 24 puntos

ANEXO 04: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Lizandro R. Dionicio Vargas
De profesión Licenciado en Enfermería, Actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de Obstetricia; por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Licenciado en Enfermería Edgar Manuel Serna Salazar, aspirante al título de la Segunda Especialidad como Especialista en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán Medrano" – Huánuco. El cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente post apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid 19 en el área de Hospitalización del Hospital de Tingo María 2023"

OPINION DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 ENCUESTA: CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No Aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No Aplicable
Instrumento 3 CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No Aplicable

Apellidos y Nombres del Juez/experto validador:

Dr./Mg. Lizandro R. Dionicio Vargas

DNI:

Especialidad del validador: Obstetricia

Lizandro R. Dionicio Vargas
OBSTETRA
COP. 18201

Firma/sello



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, WENCESLAO POZO TUCCO
 De profesión Licenciado en Enfermería, Actualmente ejerciendo el cargo
 de LICENCIADO EN ENFERMERIA; por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
 datos, presentado por el Licenciado en Enfermería Edgar Manuel Serna Salazar,
 aspirante al título de la Segunda Especialidad como Especialista en Centro
 Quirúrgico de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán Medrano" – Huánuco.
 El cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
 "Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente post apendicemizado
 contexto Sars-Covid-2/Covid 19 en el área de Hospitalización del Hospital de
 Tingo María 2023"

OPINION DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 ENCUESTA: CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	[] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [] No Aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA	[] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [] No Aplicable
Instrumento 3 CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	[] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [] No Aplicable

Apellidos y Nombres del Juez/experto validador:

Dr./Mg. WENCESLAO POZO TUCCO

DNI: 80037357

Especialidad del validador: CUIDADO CRITICO: ADULTO

Firma/sello

 MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
 RDJ DE SALUD HUÁNUCO
 C. R. POTRERANO LA AGUAS CALIENTES MARCA
 Wenceslao Pozo Tucco
 D.P. 36999 REF-8186



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, BRUNO VALDIVIA SIMEON
De profesión Licenciado en Enfermería, Actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERO ASISTENCIAL; por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Licenciado en Enfermería Edgar Manuel Serna Salazar, aspirante al título de la Segunda Especialidad como Especialista en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán Medrano" – Huánuco. El cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente post apendicectomizado contexto Sars-Covid-2/Covid 19 en el área de Hospitalización del Hospital de Tingo María 2023"

OPINION DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 ENCUESTA: CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	[] Aplicable después de corregir [✓] Aplicable [] No Aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA	[] Aplicable después de corregir [✓] Aplicable [] No Aplicable
Instrumento 3 CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	[] Aplicable después de corregir [✓] Aplicable [] No Aplicable

Apellidos y Nombres del Juez/experto validador:

Dr./Mg. BRUNO VALDIVIA SIMEON

DNI: 22747974

Especialidad del validador:

MINISTERIO DE SALUD
C.S. POTRACANCHA

Bruno Valdivia Simeon
Lic. Enfermero
CEP 35733

Firma/sello



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Miguel Santillán Palacios
De profesión Licenciado en Enfermería, Actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de Laboratorio Neuropatológico; por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Licenciado en Enfermería Edgar Manuel Serna Salazar, aspirante al título de la Segunda Especialidad como Especialista en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán Medrano" – Huánuco. El cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente post apendicemizado contexto Sars-Covid-2/Covid 19 en el área de Hospitalización del Hospital de Tingo María 2023"

OPINION DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 ENCUESTA: CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	[] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [] No Aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA	[] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [] No Aplicable
Instrumento 3 CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	[] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [] No Aplicable

Apellidos y Nombres del Juez/experto validador:

Dr./Mg. Miguel Santillán Palacios

DNI:

Especialidad del validador: Ejercicio y Docencia

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD HUÁNUCO
C.S. POTRACANGHA - CLAS PILLCO MARCA

Miguel A. Santillán Palacios
CEP. 30667
JEFE DE CENTRO DE SERVICIOS HUMANOS



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, José M. Zavallos Ortega
 De profesión Licenciado en Enfermería, Actualmente ejerciendo el cargo
 de Médico Asistencial; por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
 datos, presentado por el Licenciado en Enfermería Edgar Manuel Serna Salazar,
 aspirante al título de la Segunda Especialidad como Especialista en Centro
 Quirúrgico de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán Medrano" – Huánuco.
 El cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
 "Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente post apendicectomizado
 contexto Sars-Covid-2/Covid 19 en el área de Hospitalización del Hospital de
 Tingo María 2023"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento 1	[] Aplicable después de corregir
ENCUESTA: CUESTIONARIO DE	[x] Aplicable
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	[] No Aplicable
Instrumento 2	[] Aplicable después de corregir
CUESTIONARIO SOBRE LOS	[x] Aplicable
CUIDADOS DE ENFERMERIA	[] No Aplicable
Instrumento 3	[] Aplicable después de corregir
CUESTIONARIO SOBRE	[x] Aplicable
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	[] No Aplicable

Apellidos y Nombres del Juez/experto validador:

Dr./Mg. José M. Zavallos Ortega

DNI:

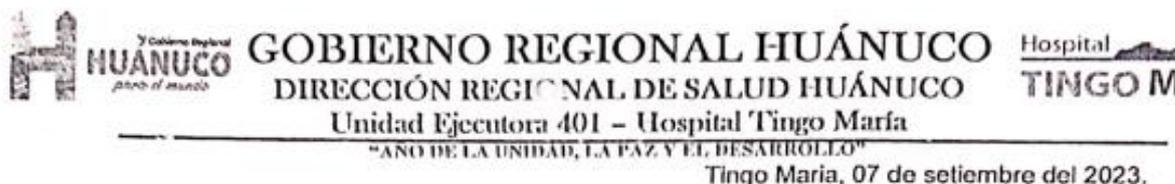
Especialidad del validador: Auditor.

 Firma/sello



José M. Zavallos Ortega
 MEDICO CIRUJANO
 CMP 73935

ANEXO 05: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

**CARTA DE AUTORIZACION N°00050 - 2023-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI**

Señor,

EDGAR MANUEL SERNA SALAZAR.Presente.-**ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS.**

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 046-2023-GRH-DRSH-HTM-UESA da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación el desarrollo de su proyecto de tesis Titulado "CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL PACIENTE POST APENDICECTOMIZADO CONTEXTO SARS-COVID-2/COVID 19. SERVICIO DE CIRUGIA EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA, 2023".

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad.

Sin otro particular, me suscribo a usted.

Atentamente,



Reg. Doc.	04174407
Reg. Exp.	02565280

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
HOSPITAL TINGO MARIA

[Firma]

Mg. Miguel Coral Cevillano
C.E.P.: N° 85977
EFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ANEXO 06: GALERÍA FOTOGRÁFICA







ANEXO 07: ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN

RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

A través de la plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Segunda Especialidad Profesional de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, siendo las 18:30 horas del día viernes 09 de agosto del 2024, nos reunimos, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL

PRESIDENTE

Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO DE LUQUE

SECRETARIA

Dra. Silna Teresita VELA LOPEZ

VOCAL

Acreditados mediante Resolución N°084-2024-UNHEVAL-D-ENF, de fecha 20 de marzo del 2024, de la tesis titulada: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE APENDICECTOMIZADO CONTEXTO SARS-COVID-2/COVID 19 - SERVICIO DE CIRUGÍA-HOSPITAL TINGO MARÍA 2023**, presentado por el titulado: **Edgar Manuel SERNA SALAZAR**, con el asesoramiento de la docente **Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO**, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación del titulado, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación personal.
2. Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
3. Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
4. Dicción y dominio del escenario.

Nombres y Apellidos del Titulado	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretaria	Vocal	
Edgar Manuel SERNA SALAZAR	14	14	14	14

Obteniendo en consecuencia:

El titulado **Edgar Manuel SERNA SALAZAR**, la nota de catorce (14), equivalente a bueno, por lo que se declara aprobado.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 107° del Reglamento de Grados y Títulos 2024 de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las 19:48 horas del día viernes 09 de agosto del 2024, firmando en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DNI N° 22408286

SECRETARIA

DNI N° 22422932

VOCAL

DNI N° 22414911

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado

ANEXO 08: CONSTANCIA DE SIMILITUD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



CONSTANCIA ANTIPLAGIO

Código: 0050-UI-FE

La Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, emite la presente **constancia de similitud**, aplicando el **Software TURNITIN**, a la Tesis titulado **CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE APENDICECTOMIZADO CONTEXTO SARS-COVID-2/COVID 19-SERVICIO DE CIRUGIA-HOSPITAL TINGO MARIÍA 2023**, la cual reporta un **21%** de similitud, correspondiente al interesado Lic. en Enfermería, **SERNA SALAZAR, Edgar Manuel**, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico del trabajo de investigación, considerado como asesora a la Dra. Violeta Benigna Rojas Bravo.

DECLARANDO (APTO)

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Pillco Marca, 01 de agosto de 2024

.....
Dr. Abner Fonseca Liviás
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ENFERMERIA



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE APENDICECTOMIZADO CONTEXTO SARS-COVID-2/COVID 19-SERVICIO DE CIRUGIA-HOSPITAL TINGO MARIÁ 2023

AUTOR

Edgar Manuel SERNA SALAZAR

RECuento DE PALABRAS

17848 Words

RECuento DE CARACTERES

101325 Characters

RECuento DE PÁGINAS

109 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.9MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 1, 2024 11:20 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 1, 2024 11:21 AM GMT-5

● **21% de similitud general**

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

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

Dr. Abner Fonseca Liviás
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA



ANEXO 09: REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

● 21% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	6%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	6%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.urp.edu.pe Internet	1%
5	transparencia.unheval.edu.pe Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

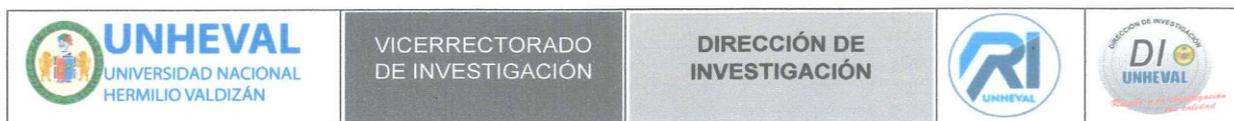
Reporte de similitud

9	docplayer.es Internet	<1%
10	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-12-12 Submitted works	<1%
11	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
12	Universidad Cesar Vallejo on 2017-07-10 Submitted works	<1%
13	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%
14	Luis Brieva Ayala, Juan Carlos Granobles Torres. "Impacto Ambiental, ..." Crossref	<1%
15	Universidad Cesar Vallejo on 2018-07-16 Submitted works	<1%
16	Universidad Tecnologica de los Andes on 2024-02-07 Submitted works	<1%
17	repositorio.uch.edu.pe Internet	<1%
18	Bastian Parada-Flores, Marcela Guerra-Parra, Paz Medel-Sepúlveda, D... Crossref	<1%
19	Glenda Meliza Flores-Zavala, Fabiola Wendy Villegas-Cayllahua, Ana C... Crossref	<1%
20	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-08 Submitted works	<1%

Reporte de similitud

21	1library.co Internet	<1%
22	Universidad Peruana Los Andes on 2020-09-17 Submitted works	<1%
23	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-09-07 Submitted works	<1%
24	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
25	repositorio.undac.edu.pe Internet	<1%
26	Universidad Peruana de Las Americas on 2018-12-23 Submitted works	<1%

ANEXO 10: AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller		Título Profesional		Segunda Especialidad	X	Maestro		Doctor	
-----------	--	--------------------	--	----------------------	---	---------	--	--------	--

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	ENFERMERÍA
Escuela/Carrera Profesional	-----
Programa	CENTRO QUIRÚRGICO
Grado que otorga	-----
Título que otorga	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

2. Datos del (los) Autor(es): (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	SERNA SALAZAR EDGAR MANUEL							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	22506946
Correo Electrónico:	emss_serna@hotmail.com							
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		N° de documento:	
Correo Electrónico:								
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	
Correo Electrónico:								

3. Datos del Asesor: (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	22486830
ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0001-7764-5243							

4. Datos de los Jurados: (Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)

Presidente	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario	RAMIREZ MONTALDO DE LUQUE ROSALINDA
Vocal	VELA LOPEZ SILNA TERESITA
Vocal	
Accesitario	ALVAREZ ORTEGA LUZVELIA GUADALUPE

5. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)	2024						
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación		Tesis	X	Trabajo Académico		Trabajo de Suficiencia Profesional
Palabras claves	Cuidados de Enfermería			Satisfacción		Apendicetomía	
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto		Cerrado*		Restringido*		Periodo de Embargo
(*) Sustentar razón:							



6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE APENDICECTOMIZADO CONTEXTO SARS-COVID-2/COVID 19 – SERVICIO DE CIRUGÍA – HOSPITAL TINGO MARÍA 2023	
Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.	

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	SERNA SALAZAR EDGAR MANUEL	Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	

FECHA: Huánuco, 11 de setiembre del 2024

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).