

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA TEORÍA DE  
VIRGINIA HENDERSON Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUIRÚRGICO  
DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES**

**CARRIÓN – CALLAO, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

**AUTORES**

ROSARIO CARIDAD CABALLERO VARGAS  
MARÍA KARINA CANGAHUALA GONZALES  
CELINDA MEZA HUAYLLASCO

**ASESORA**

**DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS**

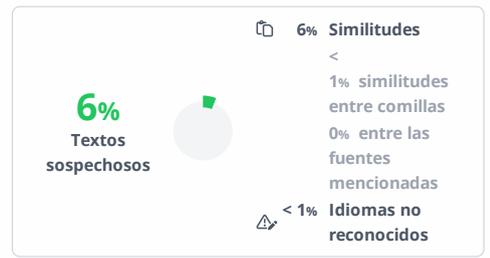
**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

**Callao, 2024**

**PERÚ**

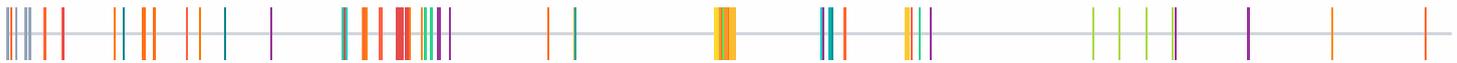


# CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUIRÚRGICO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO, 2023.



<b>Nombre del documento:</b> TESIS_CALIDAD_DEL_CUIDADO_Y_SATISFACCION_DEL_USUARIO_caballero.docx <b>ID del documento:</b> cf2c7f0fd31fb5b8847eb1a673af5f95137930c9 <b>Tamaño del documento original:</b> 227,73 kB <b>Autor:</b> Rosario Caballero Vargas	<b>Depositante:</b> Rosario Caballero Vargas <b>Fecha de depósito:</b> 4/3/2024 <b>Tipo de carga:</b> url_submission <b>fecha de fin de análisis:</b> 4/3/2024	<b>Número de palabras:</b> 18.095 <b>Número de caracteres:</b> 121.218
--	---	---

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4467/REVILLA_SILVESTRE_FCS_TITU... 18 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (148 palabras)
2	<b>1library.co</b>   CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCION DEL PAC... https://1library.co/document/q7ww25vz-cuidados-enfermeria-satisfaccion-paciente-postoperado-pa... 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (140 palabras)
3	<b>GUERRERO LIZAMA JANET LUZ TESIS REV.docx</b>   "CALIDAD DEL CUIDADO ... #b3bee7 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 10 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (136 palabras)
4	<b>HOLANDA-MAMANI.docx</b>   "PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y S... #8ac4c5 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 8 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (123 palabras)
5	<b>GÜERE - SANCHEZ - SEDANO[2].pdf.docx</b>   TESIS UCI #40d068 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (93 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/97356/4/Jaramillo_TLB-SD.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
2	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/8453/1/TESIS - JIMENEZ.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
3	<b>TESIS VÉLIZ VÁSQUEZ.docx</b>   Conocimientos y actitudes frente a la donaci... #5e5dc4 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
4	<b>INFORME FINAL_AGUILAR CÁRDENAS_19-02-2024 COMPILATIO.docx</b>   PE... #8ea188 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
5	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/20.500.13053/6458/1/T061_43704525_S.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)



## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD:** Facultad de Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Segunda Especialidad Profesional.

**TÍTULO:** Calidad del cuidado de enfermería según la teoría de Virginia Henderson y satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del hospital nacional Daniel Alcides Carrión- callao,2023.

### **AUTOR (es) / CODIGO ORCID / DNI**

María Karina Cangahuala Gonzales (Orcid: 0009-0005-5396-5601) /DNI 41266318

Rosario Caridad Caballero Vargas (Orcid:00009-0005-0064-9410)/ DNI 06202031

Celinda Meza Huayllasco (Orcid:00009-0005-8303-7002)/DNI 08670829

**ASESOR:** Dra. Rosario Miraval Contreras (Orcid: 0000-0001-7657-9694)/ DNI 10321493

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Usuarios quirúrgicos

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** El tipo de investigación es básico

**ENFOQUE:** Cuantitativo

**DISEÑO:** No experimental, transeccional o transversal.

**TEMA OCDE:** Ciencias de la salud

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO                      PRESIDENTA
- DR. CESAR ANGEL DURAND GONZALES                      SECRETARIO
- MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE                      VOCAL

**ASESORA:** DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 06

Nº de Folio: 288

Nº de Acta: 37 - 2024

Fecha de Aprobación de la tesis: 14 DE MARZO DEL 2024

Resolución de Decanato N° 065-2024-D/FCS, con fecha 08 de marzo del 2024



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 059 -UI-FCS-2024**

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

**HACEN CONSTAR QUE:**

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUIRÚRGICO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - CALLAO, 2023**

presentado por: CABALLERO VARGAS ROSARIO CARIDAD  
CANGAHUALA GONZALES MARIA KARINA  
MEZA HUAYLLASCO CELINDA

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

Docente asesor: DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Al realizar la revisión de similitud mediante el **Software Compilatio**, se obtuvo un resultado del **6%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 5 de marzo de 2024



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Unidad de Investigación**

.....  
**Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía**  
**DIRECTORA**

Recibo: 050.001.0015

050.001.0071

050.001.0070

Fecha : 29/2/2024

28/2/2024

28/2/2024

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

## **DEDICATORIA**

A mis hijas Verónica y Camila, por darme su tiempo necesario, para llevar a cabo, culminar y realizarme profesionalmente, ellas representan todo mi esfuerzo y dedicación para realizar esta tesis.

A dios que siempre me brindan su apoyo para seguir avanzando y desarrollándome profesionalmente.

A mi esposo y mis hijas por haberme acompañado durante el proceso de especialización y a kasper mi fiel acompañante en horas de clase.

## **AGRADECIMIENTO**

A dios, por permitirnos lograr culminar con éxito nuestra especialización, y darnos fuerzas para afrontar todas las vicisitudes que se presentaron en estos años de estudios.

A la universidad del callao, por darnos la oportunidad de seguir enriqueciendo nuestros conocimientos y servir como guía en nuestra especialización profesional.

Al Hospital Daniel Alcides Carrión, por aceptar la realización de la investigación en las instalaciones de la institución de salud.

A mi asesora, Dra. Rosario Miraval Contreras por acompañarnos y guiarnos durante la elaboración de la investigación.

## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>I PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....</b>	<b>9</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	9
1.2 Formulación del problema .....	11
1.3 Objetivos.....	12
1.4 Justificación .....	13
1.5 Delimitante de la investigación .....	15
<b>II MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>16</b>
2.1 Antecedentes.....	16
2.2 Bases teóricas .....	23
2.3 Marco conceptual.....	27
2.4 Definición de términos básicos .....	40
<b>III HIPOTESIS Y VARIABLES.....</b>	<b>41</b>
3.1 Hipótesis .....	41
3.1.1 Operacionalización de variables:.....	42
<b>IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>44</b>
4.1 Diseño metodológico .....	44
4.2 Método de investigación .....	44
4.3 Población y muestra .....	45
4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	46
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	46
4.6 Análisis y procesamiento de datos .....	48
4.7 Aspectos Éticos en Investigación .....	48

<b>V</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>50</b>
5.1	Resultados descriptivos .....	50
5.2	Resultados inferenciales .....	54
5.3	Otros Resultados .....	95
<b>VI</b>	<b>DISCUSION DE RESULTADOS .....</b>	<b>64</b>
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados .....	64
6.2	Contrastación de resultados con otros estudios similares: .....	68
6.3	Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes .....	73
<b>VII</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>75</b>
<b>VIII</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>IX</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>77</b>
ANEXOS		
Matriz de consistencia		
Propuesta de instrumentos de recolección de datos		
Cuestionarios		
Consentimiento informado		
Validación y confiabilidad del instrumento		

## INDICE DE TABLAS

Nº	TITULO	Pág.
TABLA N° 5.1.1	Calidad del cuidado de enfermería según la teórica de Virginia Henderson del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- callao,2023	50
TABLA N° 5.1.2	Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería según la teórica de Virginia Henderson del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- callao,2023	51
TABLA N° 5.1.3	Satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- callao,2023	52
TABLA N°5.1. 4	Dimensiones de la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- callao,2023	53
TABLA N° 5.2.1	Relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023	54
TABLA N° 5.2.2	Relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	55
TABLA N°5.2.3	Relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	56
TABLA N°5.2.4	Relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	57
TABLA N°5.2.5	Relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	58
TABLA N°5.2.6	Relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	59
TABLA N°5.2.7	Relación entre la dimensión necesidades espirituales y la	60

	satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	
TABLA N°5.2.8	Relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	61
TABLA N°5.2.9	Relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	62
TABLA N°5.2.10	Relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	63

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como **Objetivo** Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional. La población conformada por 124 usuarios, la muestra incluyó 95 usuarios no probabilística y por conveniencia. **Resultados:** La mayoría de los participantes se divide casi por igual entre los que consideran la calidad del cuidado como regular 43,2% y los que la califican como buena 44,2%. La mayoría de los usuarios 70,5% están siempre satisfechos con el servicio o producto, mientras que un 25,3% están satisfechos algunas veces y un 4,2% nunca están satisfechos. Esto indica una valoración generalmente significativa, pero el 29,5% que muestra satisfacción inconsistente o insatisfacción señala áreas de posible investigación y mejora. **Conclusión:** El análisis de correlación entre 'Calidad de atención' y 'Satisfacción' en una muestra de 95 individuos, evidencia una relación moderada con un coeficiente de 0,537. Esto indica que a medida que la calidad de la atención mejora, la satisfacción de los usuarios tiende a aumentar. La correlación es estadísticamente significativa, con un valor de significación de 0,000, lo que confirma que esta relación no es producto del azar y tiene relevancia estadística.

**Palabras clave:** Enfermería, calidad, satisfacción, quirúrgico

## ABSTRACT

The **objective** of the research work was to determine the relationship between the quality of nursing care according to Virginia Henderson's theory and the satisfaction of the surgical user of the surgery service of the Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023. **Methodology:** Quantitative, non-experimental and correlational approach. The population consisted of 124 users, the sample included 95 users, non-probabilistic and by convenience. **Results:** The majority of the participants are almost equally divided between those who consider the quality of care as fair 43.2% and those who rate it as good 44.2%. The majority of users 70.5% are always satisfied with the service or product, while 25.3% are sometimes satisfied and 4.2% are never satisfied. This indicates a generally significant rating, but the 29.5% who show inconsistent satisfaction or dissatisfaction point to areas for possible research and improvement. **Conclusion:** Correlation analysis between 'Quality of Care' and 'Satisfaction' in a sample of 95 individuals evidences a moderate relationship with a coefficient of 0.537. This indicates that as quality of care improves, user satisfaction tends to increase. The correlation is statistically significant, with a significance value of 0.000, confirming that this relationship is not a product of chance and has statistical significance.

**Key words:** Nursing, quality, satisfaction, surgical

## INTRODUCCIÓN

En un mundo interconectado, con fácil acceso a la ciencia, tecnología e información, las profesiones, especialmente la enfermería, deben mejorar sus métodos de trabajo para asegurar una atención de calidad a los pacientes. La introducción de tecnologías avanzadas en el cuidado de la salud ha elevado los gastos en el ámbito sanitario y también las expectativas del usuario sobre los servicios proporcionados. (1).

El cuidado de enfermería es una interacción única y especial entre la enfermera y el paciente. Según Pallares, estas interacciones tienen características distintas como la intangibilidad del servicio, lo que hace difícil medir el impacto real en la salud del paciente. La relación se basa en una fuerte interdependencia debido a la vulnerabilidad de los pacientes. Además, la atención de enfermería ocurre en tiempo real, siendo una experiencia irrepetible y variada en calidad cada vez (2).

La enfermería reconoce plenamente su responsabilidad hacia la calidad del cuidado que ofrece a los pacientes, así como su compromiso con la ética, la conformidad con las leyes y los estándares profesionales. Además, es consciente de la influencia que tiene en la evaluación del cuidado y la satisfacción de los pacientes (3)

Por otro lado, se destaca el legado de Virginia Henderson, una figura icónica en la enfermería. Su enfoque en las necesidades fundamentales y la promoción de la autonomía del paciente ha dejado una huella indeleble en la profesión. Henderson propuso un modelo de cuidado que va más allá de las tareas rutinarias, enfatizando la colaboración y el empoderamiento del paciente. Este enfoque ha influido significativamente en cómo los profesionales de la salud abordan la atención de los pacientes, promoviendo un cuidado más compasivo y centrado en el paciente (4).

La satisfacción de los pacientes actúa como un instrumento esencial que mide la calidad de los servicios proporcionados en un hospital. En este contexto, el papel de las enfermeras es crítico. La percepción de los pacientes sobre la atención recibida de las enfermeras influye de manera significativa en su

experiencia global durante su estancia hospitalaria. Una atención de enfermería que cumpla o supere las expectativas del paciente no sólo refuerza su confianza en el hospital, sino que también contribuye a una experiencia más positiva y reconfortante para ellos. Por lo tanto, asegurarse de que los pacientes estén satisfechos con la atención de enfermería es esencial para mantener y mejorar la calidad general de los servicios hospitalarios (5).

Por lo tanto, ofrecer un cuidado de alta calidad es el núcleo de la enfermería. Esta se orienta hacia una conexión profunda con el paciente, donde se comparten emociones, apoyo, compañía y una comunicación afectuosa y eficaz, con el objetivo de lograr una satisfacción excepcional en los pacientes.

Finalmente, el presente trabajo, tiene como objetivo “Determinar cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023”. Esta investigación busca no solo entender esta relación, sino también sentar las bases para hacer propuestas basadas en los hallazgos obtenidos. Es esencial analizar estos aspectos para mejorar continuamente los servicios hospitalarios y garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible.

# I PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

## 1.1 Descripción de la realidad problemática

Actualmente se destaca la importancia de evaluar y mejorar la calidad del sistema sanitario. Las enfermeras son fundamentales en este proceso de mejora debido a su constante interacción directa con el paciente. La percepción del paciente respecto a la atención de enfermería es un indicador clave para valorar la calidad del cuidado en salud (6).

Es así, que la práctica de enfermería, enfocada en el cuidado individualizado y el fomento del autocuidado, encuentra una sólida base teórica y una guía en la teoría de Virginia Henderson. El personal de enfermería, al desempeñar un rol crucial en la atención médica, se centra en el cuidado holístico del individuo, una práctica que va más allá del tratamiento médico para incluir el apoyo en las actividades diarias y el empoderamiento del paciente hacia su autocuidado. Esta aproximación se ve reforzada por el "Modelo de las 14 Necesidades Básicas" de Henderson, que proporciona un marco detallado y completo para entender y abordar las necesidades humanas en el cuidado de salud (7)(8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza la excelencia profesional en el cuidado de enfermería, promoviendo una gestión óptima de recursos, seguridad del paciente y altos niveles de satisfacción (9). Sin embargo, la realidad muestra que a nivel mundial se registran numerosos errores médicos, incluyendo los cometidos por enfermeros, que son interpretados como negligencias o falta de ética. Sorprendentemente, el 10% de los pacientes se ven afectados por estos errores, causando la muerte de 3 millones de personas al año. En naciones con ingresos bajos y medios, la mortalidad atribuida a estos errores alcanza el 4% (10). Parra, por su parte, destaca una creciente desvinculación de los enfermeros en tareas cruciales orientadas al cuidado del paciente (11).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce la importancia de la enfermería en una atención sanitaria centrada en el paciente. Sin embargo,

subraya la necesidad de garantizar la excelencia y competencia de estos profesionales (12). Esto adquiere aún más relevancia considerando que alrededor de 200 millones de personas se someten a cirugías mayores cada año, y cerca de un millón no sobrevive a nivel global. Este dato subraya la urgencia de proporcionar cuidados de alta calidad postquirúrgicos, ajustados a las necesidades de cada paciente (13).

Por otro lado, la revista *The Lancet Global Health* señala que más de la mitad de las muertes relacionadas con la atención insuficiente provienen de la baja calidad del cuidado de enfermería, identificando esta situación como un gran obstáculo para reducir la mortalidad (14). De manera alarmante, la OMS señala que un tercio de la población percibe la atención sanitaria como deficiente, destacando características como la falta de atención, la ineficacia y la deshumanización por parte del enfermero (15).

En el ámbito nacional, se observa una clara insuficiencia en la atención de enfermería en salud pública. Entre finales de 2016 y 2019, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), informó que las quejas en los establecimientos de salud crecieron en un 50%, destacando el descontento de los pacientes con los servicios proporcionados (16).

El Instituto Nacional de Informática (INEI), en su informe del 2018, señaló que, con respecto al grado de satisfacción, un 70,1% de los usuarios manifestó conformidad con los servicios prestados en las instalaciones de salud. Por otro lado, el 21,5% de los usuarios se posicionó en un punto neutral, sin expresar satisfacción ni insatisfacción, y un 8,3% expresó su descontento con la atención recibida. Así mismo, las instituciones que ofrecen servicios de salud, específicamente las Clínicas y las instituciones de Fuerzas Armadas y Policiales, tienen un alto nivel de aceptación entre los pacientes que las utilizan, lo que indica un grado significativo de satisfacción con los servicios recibidos. Este análisis estadístico de las cuatro instituciones involucradas

demuestra que existe una percepción generalizada de calidad y eficiencia en los servicios de salud proporcionados (17).

Por otro lado, de acuerdo con la Unidad de Gestión de Calidad del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, los resultados del año 2022 respecto a la satisfacción del usuario, evidenciaron que un 21,19% de los usuarios se mostró satisfecho, mientras que un 78% expresó insatisfacción. La atención de enfermería fue el área con mayor insatisfacción, especialmente en lo que respecta a la disponibilidad de equipos y materiales necesarios, alcanzando un 86%. Igualmente, en temas relacionados con la información clara y la realización de los procedimientos según lo programado, la insatisfacción fue del 86%. En cuanto a la empatía y el respeto del personal, la insatisfacción fue del 80,26%, y la confianza en la enfermera para manejar problemas de salud obtuvo un 70% de insatisfacción.

Por lo tanto, la insatisfacción general es notablemente alta en estas áreas, lo que sugiere una brecha en la aplicación de los principios de la teoría de Virginia Henderson, que aboga por cuidados efectivos y centrados en el paciente quirúrgicos. Esta situación apunta a dificultades en integrar los preceptos de Henderson en las prácticas contemporáneas de enfermería.

Ante estos comentarios, surge una preocupación evidente.

Por todo lo anteriormente mencionado, nace el interés por realizar el siguiente estudio de investigación, el cual se formulará las preguntas siguientes:

## **1.2 Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023?

## **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- ¿Callao, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión necesidades espirituales de estima y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- ¿Callao, 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión necesidades de auto-actualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- ¿Callao, 2023?

### **1.3 Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023

#### **Objetivos específicos**

Establecer la relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

Establecer la relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

Establecer la relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

Establecer la relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

#### **1.4 Justificación**

Este estudio propone investigar el impacto de la teoría de Virginia Henderson, enfocada en las 14 Necesidades Básicas del ser humano, en el ámbito de la enfermería contemporánea y su relación con la satisfacción del paciente. La relevancia de esta teoría, que promueve un cuidado holístico y empático, se evalúa en un contexto donde la satisfacción del paciente es un indicador esencial de la calidad de la atención médica. La investigación se justifica debido a la escasez de estudios actuales que conecten directamente la aplicación de los principios de Henderson con el nivel de satisfacción de los pacientes. Además, no solo busca reiterar la relevancia de la teoría de Henderson en la enfermería de hoy en día, sino que también se enfoca en descubrir cómo afecta a un aspecto crucial de la atención sanitaria: la satisfacción del paciente, un factor clave para la evaluación y mejora constante de la calidad en la atención de salud.

#### **Justificación teórica**

Este estudio se enfoca en la aplicación de la teoría de Virginia Henderson en el cuidado de enfermería quirúrgico y su impacto en la satisfacción del paciente quirúrgico. La teoría de Henderson, que enfatiza un cuidado integral abarcando

aspectos físicos, psicológicos y sociales, es especialmente relevante en el entorno quirúrgico donde los pacientes enfrentan desafíos únicos. La investigación busca llenar un vacío en la literatura actual, examinando la efectividad de esta teoría en la práctica quirúrgica y su relación con la satisfacción del paciente. Los resultados podrían mejorar las estrategias de cuidado postoperatorio y tener implicaciones significativas en la formación profesional en enfermería, resaltando la importancia de un enfoque centrado en el paciente para mejorar la calidad del cuidado y los resultados de salud de los pacientes quirúrgicos.

### **Justificación práctica**

Permite a las enfermeras ajustar sus prácticas para satisfacer mejor las necesidades de los pacientes quirúrgicos, potencialmente mejorando los resultados postoperatorios y acelerando la recuperación. Además, los hallazgos influyen en la formación y desarrollo profesional de las enfermeras, enfatizando la importancia de un cuidado centrado en el paciente. Este estudio también responde a las necesidades cambiantes en la atención de salud quirúrgica y contribuiría a la literatura de enfermería, apoyando la práctica basada en evidencia y asegurando una atención más efectiva y centrada en las necesidades de los pacientes quirúrgicos.

### **Justificación social**

busca mejorar el bienestar de los pacientes quirúrgicos, respondiendo a las altas expectativas de la sociedad sobre la calidad del cuidado en salud. Este enfoque tiene un impacto positivo en la salud pública, ya que puede mejorar los resultados de recuperación y reducir las complicaciones. Además, promueve una mayor conciencia sobre la importancia del cuidado de enfermería y puede influir en políticas de salud enfocadas en el paciente. El estudio también busca fortalecer la relación entre la comunidad y los sistemas de salud, beneficiando no solo a los pacientes quirúrgicos sino a la sociedad en general, al fomentar un cuidado más humano y centrado en el paciente.

## **1.5 Delimitante de la investigación**

### **Delimitante Teórica**

Para abordar la siguiente investigación se llevó a cabo la búsqueda de información sobre las variables de interés: la calidad del cuidado proporcionado por enfermería según la teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario que ha pasado por procedimientos quirúrgicos, se logró acceder a una extensa y rica variedad de recursos y fuentes de conocimiento. Estas incluyen artículos de índole científica, publicaciones en revistas especializadas, investigaciones presentadas como tesis y libros contemporáneos sobre el tema. Este compendio de información no sólo está actualizado, sino que fue esencial para enriquecer, fundamentar y dar relevancia a la presente investigación.

### **Delimitante Temporal**

Respecto a las restricciones de tiempo, es esencial mencionar que, para la implementación de la investigación, se ha asegurado la disponibilidad requerida para la ejecución y uso del instrumento de estudio. Se ha planificado que esta investigación se desarrolle y complete en un determinado periodo, específicamente entre octubre-diciembre del 2023. Es fundamental tener en cuenta este marco temporal para garantizar la efectividad y la gestión adecuada de los recursos durante la investigación.

### **Delimitante Espacial**

El lugar de aplicación fue en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Centro hospitalario público de Segundo Nivel III-1 que ofrece servicios especializados en salud, administrado por el Gobierno Regional ubicado en el distrito porteño de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao

## II MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### Antecedentes Internacionales

**Alharbi HF. Y otros en Arabia Saudita en el año 2023**, realizó una investigación titulada "Satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de enfermería"; con el objetivo evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería durante su hospitalización. **Métodos:** Se utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo de corte transversal para evaluar a 238 pacientes en hospitales de dos provincias sauditas, utilizando la versión árabe del cuestionario PSNCQQ-Ar para medir la satisfacción del paciente con la atención de enfermería. **Resultados:** Se identificaron diferencias significativas en la calidad de la atención entre las provincias ( $M = 4.65$ ,  $p < 0.001$ ), así como correlaciones significativas entre la satisfacción del paciente y variables sociodemográficas como edad, nivel educativo, estado civil, empleo, tipo de residencia, duración de la estancia hospitalaria y presencia de familiares. **Conclusión:** Los pacientes mostraron un alto nivel de satisfacción, aunque diversos factores influían en la calidad del cuidado de enfermería en Arabia Saudita (18).

**Umoke M, y otros en Nigeria en el año 2020**, realizaron un estudio denominado "Satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado en los hospitales generales del estado de Ebonyi, sureste de Nigeria"; con el objetivo de investigar cual es la satisfacción de los pacientes con la calidad de cuidado del hospital. **Metodología:** diseño descriptivo transversal, se examinó a 400 pacientes mediante un cuestionario de 27 preguntas abiertas para evaluar su satisfacción, seleccionando la muestra a través de un muestreo por conglomerados. **Resultados:** De los participantes, el 39.4% eran hombres y el 60.6% mujeres, predominando personas de 18 a 39 años, con educación secundaria, casadas, con ingresos menores a 18.000 euros y comerciantes. La satisfacción fue alta en responsabilidad, seguridad y empatía, y menor en tangibilidad y fiabilidad. **Conclusión:** Aunque la satisfacción general fue

positiva, destacando en empatía, se sugiere mejorar aspectos tangibles y de infraestructura para elevar aún más la calidad del servicio (19).

**Kannan S, y otros en la India en el año 2020**, realizaron un estudio denominado "Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería en las salas médicas de un hospital seleccionado en Chennai, sur de la India" cuyo objetivo era evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con la calidad de los cuidados de enfermería en las salas médicas.

**Metodología:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en un hospital docente de atención terciaria en el sur de la India en 2016, con 124 pacientes de salas médicas seleccionados mediante muestreo por conveniencia. Para recoger los datos se usó el "Cuestionario de satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería" (PSNCQQ) el día del alta. El análisis se realizó con técnicas estadísticas como frecuencias, medias y pruebas t.

**Resultados:** La calidad de la atención de enfermería fue evaluada como excelente por el 28,23% de los pacientes, muy buena por el 58,06% y buena por el 13,71%. La satisfacción global promedio fue de 78,88 (4,5) sobre 95, equivalente a un 83,03%, indicando una alta satisfacción. Los pacientes percibieron mayor satisfacción en el componente de atención directa de enfermería que en la comunicación. **Conclusiones:** La calidad de los cuidados de enfermería en las salas médicas del hospital resultó ser altamente satisfactoria para los pacientes, destacando especialmente en la percepción de la atención recibida (20).

**Meltem Akbas en Turquía en el año 2020**, realizó un estudio titulado "Satisfacción del paciente en la atención de enfermería: el caso de las clínicas de ginecología y obstetricia"; cuyo objetivo es determinar los niveles de satisfacción del cuidado de enfermería de pacientes hospitalizados en clínicas de obstétrica y ginecología de diferentes tipos de hospitales que proporcionan servicios de cuidado de salud. **Metodología:** descriptivo y transversal de 420 mujeres en clínicas de obstetricia y ginecología, se evaluó la satisfacción de las pacientes con los servicios de enfermería utilizando cuestionarios

sociodemográficos y la Escala Newcastle. Los **resultados** mostraron variaciones en la satisfacción entre diferentes hospitales, con una puntuación promedio de  $67.2 \pm 16$ . Además, se identificaron correlaciones significativas entre la satisfacción y factores como el tipo de hospital, estado civil, edad, ingresos y duración de la estancia hospitalaria. **En conclusión**, la satisfacción general fue superior al promedio, siendo más alta en hospitales privados y de enseñanza que en los públicos (21).

**Lotfi M y otros en Nigeria en el año 2019**, en su estudio titulado "Evaluación de la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería" cuyo objetivo es evaluar la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente con los servicios de enfermería en las áreas de quemados de mujeres y hombres. **Metodología:** Se adoptó un enfoque descriptivo y correlacional, enfocándose en todos los pacientes alojados en las unidades de quemados. **Resultados:** La mayoría expresó insatisfacción con la atención de enfermería proporcionada, y más del 80% no logró identificar a su enfermero/a asignado/a. Se observó una conexión significativa entre la interacción enfermero/a-paciente, la satisfacción del paciente respecto a la atención de enfermería, y la influencia del género en los niveles de satisfacción del paciente. **Conclusión:** La investigación evidenció deficiencias en la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes, lo que se tradujo en bajos niveles de satisfacción. Es imperativo que los administradores hospitalarios prioricen la mejora de la satisfacción del paciente, lo que podría lograrse mediante la capacitación del personal de enfermería y la identificación de los factores que contribuyen tanto a la satisfacción como a la insatisfacción de los pacientes (22).

### **Antecedentes Nacionales**

**Chiroque F., Pariasca L. en Lima en el año 2021**, realizaron un estudio titulado "Nivel satisfacción del paciente post operado inmediato y calidad del cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del hospital de supe, 2023" con el **objetivo** de determinar la relación que existe

entre el nivel de satisfacción del paciente post operado inmediato y la calidad del cuidado de enfermería. La **metodología** de esta investigación es de tipo no experimental, con una orientación cuantitativa, y su naturaleza es descriptiva y correlacional, realizada de manera transversal y con perspectiva futura. Se seleccionó una muestra compuesta por 92 pacientes que habían sido operados recientemente y estaban en la unidad de recuperación post-anestésica del Servicio de Centro Quirúrgico. Para evaluar sus experiencias, se utilizaron dos herramientas: una escala para medir la satisfacción del paciente con respecto a la atención de enfermería, y una encuesta para evaluar la calidad de dicha atención. De acuerdo con los **resultados**, se destaca que, del total de los pacientes recién operados, el 56.5% (52 pacientes) expresaron un nivel de satisfacción intermedio, mientras que el 43.5% (40 pacientes) indicaron tener un alto nivel de satisfacción. Por otro lado, en lo que respecta a la calidad del cuidado de enfermería, el 52.2% (48 pacientes) percibieron un cuidado de calidad regular, y el 47.8% (44 pacientes) calificaron la atención como buena. La **conclusión** principal del estudio es que existe una conexión significativa entre el nivel de satisfacción del paciente recién operado y la calidad del cuidado de enfermería proporcionado en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital de Supe (23).

**Senmache A. en Chiclayo en el 2022**, realizó un estudio titulado "Nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo 2020"; con el **objetivo** de determinar nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes. **Metodología:** enfoque y estilo de la investigación se clasifica como cuantitativo, no experimental, transversal y correlativo. Esta investigación se realizó con una población de 100 pacientes que han sido sometidos a cirugía. **Resultados:** el 72.7% de los pacientes expresaron satisfacción respecto a la atención de enfermería recibida, mientras que el 27.2% indicaron estar moderadamente satisfechos. En lo que respecta a la confianza y seguridad, el 65.2% de los pacientes mostraron satisfacción; en cuanto al

soporte emocional, el 66.7% se manifestaron satisfechos; en relación a la atención y escucha, el 68.2% se sintieron satisfechos; y finalmente, en lo que se refiere a la ética y respeto, el 72.7% indicaron satisfacción, mientras que el 27.3% se mostraron insatisfechos. Para **concluir**, los pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Cirugía y que habían sido operados, manifestaron sentirse satisfechos con la atención proporcionada por el equipo de enfermería (24).

**Urquiaga A. en Trujillo en el año 2021**, realizó un estudio titulado "Calidad de atención y satisfacción percibida por el paciente quirúrgico del hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2018" con el **objetivo** de determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción percibida por el paciente quirúrgico. **La metodología** fue correlacional, cuantitativa y transversal; el diseño de la investigación fue no experimental, con un enfoque descriptivo. **Resultados:** En general, la calidad del cuidado es percibida como buena, aunque las percepciones de calidad regular y deficiente están presentes en proporciones similares, cada una con un poco más del 5%. La mayoría de los pacientes quirúrgicos se sienten satisfechos con la atención recibida, con solo un 6% expresando insatisfacción. Además, según los resultados del test de chi-cuadrado, existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de la atención, con un valor p de 0.00 ( $p < 0.001$ ). De esto se deduce que la mayoría de los pacientes quirúrgicos atendidos en el servicio de cirugía perciben que reciben una atención de buena calidad por parte del personal de enfermería, lo cual contribuye a una recuperación y convalecencia óptimas. **En conclusión**, se reconoce la autopercepción de las enfermeras como profesionales comprometidas y centradas en el bienestar del paciente, fundamentando su práctica en una filosofía de cuidado centrada en la persona y su interacción con el entorno (25).

**Revilla CM, Silvestre M. en Lima en el año 2019**, realizaron un estudio titulado "Calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente post operado mediato en el Pabellón 6-I del Hospital Nacional Arzobispo

Loayza” con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo, diseño correlacional, corte transversal. La población fue de 60 pacientes post operados mediatos. **Resultados:** La calidad de los cuidados de enfermería del paciente post operado mediano fue buena 58%, la satisfacción del paciente post operado mediano fue satisfecho 53.3%, e insatisfecho 16.7%. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre la calidad de los cuidados y la satisfacción del paciente post operado mediano en el Pabellón 6-I del Hospital Nacional arzobispo Loayza, 2019; según la Prueba de Correlación de Rho Spearman fue 0.590, con un nivel de significancia de  $0.000 < 0.05$  (26).

**Pacha T. en Tacna en el año 2019**, realizó un estudio titulado Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo, con el **objetivo** investigar la conexión entre la satisfacción de los pacientes después de la cirugía y la calidad de la atención de enfermería proporcionada. **Abordaje Metodológico:** Se adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño correlacional descriptivo transversal. Participantes: Se incluyeron 50 individuos que habían sido operados y posteriormente cuidados en la Unidad de Recuperación Posanestésica del área quirúrgica del Hospital Ilo – Moquegua. Para la recolección de datos, se emplearon entrevistas a los pacientes y una hoja de observación directa aplicada al personal de enfermería. **Resultados:** Se identificó que un 76% de los pacientes postoperatorios presentaron un nivel de satisfacción intermedio, mientras que un 54% evaluaron la calidad de la atención de enfermería como eficiente. **Conclusión:** Existe una asociación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes después de la cirugía, con un valor p de 0,000 (27).

**Silva y Soles en Trujillo en el año 2019**, realizaron un estudio titulado “Satisfacción del paciente en post operatorio mediano con el cuidado enfermero

basado en la teoría de Virginia Henderson”. **Objetivo:** tuvo como finalidad evaluar la satisfacción de los pacientes en el postoperatorio mediano respecto al cuidado de enfermería, fundamentado en la teoría de Virginia Henderson, **Metodología:** descriptivo y transversal, incluyó a 56 adultos. **Resultados:** en relación con la teoría de necesidades de Virginia Henderson, las necesidades con mayor índice de satisfacción fueron circulación, respiración y termorregulación (96.43% de los pacientes), mientras que la necesidad menos satisfecha fue la de creencias y valores personales, según el 89.29% de los pacientes. **Conclusión:** Los resultados sugieren la eficacia del enfoque de cuidado basado en la teoría de Henderson en ciertas áreas, pero también señalan la necesidad de prestar mayor atención a aspectos como las creencias y valores personales de los pacientes para mejorar la satisfacción general del cuidado de enfermería (28)

**Colchado T. en Lima en el año 2018,** realizó un estudio titulado “Cuidado enfermero en según la teoría de Virginia Henderson en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. **Objetivo:** Establecer la aplicación de los cuidados de enfermería en pacientes sometidos a tratamientos de Quimioterapia, basándose en la teoría de Virginia Henderson, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2018. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo y cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo transversal. **Población y muestra:** La muestra estuvo compuesta por 16 enfermeras del área de Oncología del mencionado hospital, que se encargan de administrar la quimioterapia. **Resultados:** En cuanto a los cuidados generales relacionados con las necesidades identificadas por Virginia Henderson, se encontró que el 75% (12 enfermeras) de las participantes aplican regularmente los cuidados basados en este modelo, mientras que el 25% (4 enfermeras) los aplican en menor medida. **Conclusiones:** Se concluye que el 75% de los enfermeros en el servicio de Quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión aplican frecuentemente los cuidados basados en las necesidades propuestas por Virginia Henderson, mientras que un 25% los implementa de manera menos frecuente (29)

## **2.2 Bases teóricas**

Desde esta perspectiva, se presentan varias teorías relacionadas con la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario. Estas buscan clarificar, establecer y colaborar en la continua exploración de recursos informativos que respalden y promuevan la evolución de este estudio investigativo.

### **Modelo de calidad de la atención de salud del Dr. Avedis Donabedian**

A finales del siglo XX, Avedis Donabedian estableció un marco fundamental para evaluar la calidad en la atención de salud, aplicando la teoría general de sistemas. Su enfoque, centrado en las dimensiones de estructura, proceso y resultado, ha sido ampliamente aceptado e implementado en hospitales a nivel mundial, convirtiéndose en una referencia clave en el campo. Su modelo no solo ha servido para la valoración de la calidad, sino que también ha estimulado una reflexión profunda y un compromiso renovado hacia la mejora continua en el sector de la salud. (30).

Donabedian definió la calidad en la asistencia sanitaria como la optimización de los beneficios de salud, equilibrando eficazmente estos con los riesgos para el paciente. Según él, la calidad tiene dos dimensiones fundamentales que se entrelazan: la técnica y la interpersonal. La técnica se centra en la aplicación efectiva de la ciencia y tecnología médica para mejorar la salud, minimizando los riesgos. La dimensión interpersonal, por su parte, se ocupa de cómo se honran y se satisfacen las expectativas y necesidades personales de los pacientes (30).

La relación de esta teoría con la calidad del cuidado de enfermería es directa y sustancial. El cuidado de enfermería puede ser evaluado a través de este

modelo para mejorar la calidad de la atención al paciente. Por ejemplo, se podría utilizar la estructura para evaluar si la unidad de enfermería tiene suficientes enfermeras con la formación adecuada; el proceso para revisar cómo las enfermeras realizan su cuidado diario y se comunican con los pacientes; y el resultado para medir la efectividad de la atención de enfermería en términos de resultados de salud del paciente y su satisfacción (30)

Para fines de la presente investigación, el modelo de Donabedian proporciona un marco para evaluar y mejorar la calidad del cuidado de enfermería, entendiendo que las mejoras en la estructura y el proceso llevarán a mejores resultados para los pacientes post-operados. Esto es especialmente relevante en la investigación sobre la satisfacción del paciente postquirúrgico y la calidad del cuidado de enfermería, ya que se puede utilizar para identificar áreas específicas para mejorar la práctica de enfermería y, por consiguiente, los resultados de los pacientes.

### **MODELO PSQM Y SERVQUAL**

Las investigaciones que se han centrado en analizar la satisfacción comúnmente han aplicado el paradigma de expectativas-insatisfacción propuesto por Oliver y colaboradores en 1997. Este enfoque sostiene que la satisfacción resulta de la brecha entre lo que los clientes esperan y su percepción de la calidad recibida. De esta manera, las expectativas actúan como un estándar contra el cual se evalúa la satisfacción. Tanto el modelo SERVQUAL como el PSQM se han creado siguiendo este paradigma, evaluando la calidad del servicio basándose en las expectativas previas del cliente, y determinando si el servicio satisface, excede o no alcanza estas expectativas (31).

Por otro lado, el modelo de Kano, desarrollado en 1984, desafía este enfoque simétrico al introducir tres categorías de atributos que influyen en la calidad y, por ende, en la satisfacción general. Según Kano, existen atributos cuya mejora

no incrementa significativamente la satisfacción, pero cuya deficiencia o falta puede tener un efecto muy negativo en la satisfacción del cliente. Estos son denominados atributos básicos (32).

Estos dos modelos son útiles en el presente estudio, para el cuidado de enfermería porque proporcionan una estructura para evaluar y entender las expectativas y experiencias de los pacientes. La información recopilada puede ser usada para identificar áreas de mejora y para diseñar intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de la atención de enfermería. Al enfocarse en las dimensiones mencionadas, las instituciones de salud pueden trabajar para asegurar que el cuidado proporcionado por las enfermeras no solo sea clínicamente efectivo, sino también que satisfaga las necesidades y expectativas de los pacientes de manera integral.

### **El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera**

El modelo de Virginia Henderson, con su enfoque en las 14 Necesidades Básicas del ser humano, desempeña un papel fundamental en la práctica de enfermería, especialmente en el cuidado de pacientes quirúrgicos. Este modelo promueve un cuidado holístico, abarcando no solo las necesidades físicas inmediatas del paciente quirúrgico, sino también sus aspectos emocionales, psicológicos y sociales, elementos clave para una recuperación completa y efectiva. Así mismo, una de las fortalezas de este modelo es la personalización del cuidado (33).

Reconociendo que cada paciente quirúrgico tiene sus propias necesidades y preferencias, permite a las enfermeras adaptar sus cuidados de manera más efectiva, asegurando una atención que realmente responda a cada individuo. Otro aspecto central del modelo de Henderson es el fomento de la independencia del paciente. En el contexto quirúrgico, esto significa ayudar a los pacientes a recuperar la movilidad y las actividades cotidianas lo más pronto posible, un factor crucial para su calidad de vida y recuperación (33).

Finalmente, el modelo de Henderson también se centra en la preparación para el alta del hospital. En el contexto quirúrgico, esto incluye educar al paciente y a su familia sobre el cuidado en el hogar, el manejo del dolor y la identificación de signos de complicaciones, asegurando una transición segura del hospital al hogar.

### **La Teoría de la Confirmación/Desconfirmación de Expectativas**

Propuesta en 1980 por Richard L. Oliver, la Teoría de la Confirmación/Desconfirmación de Expectativas (C/D) se ha erigido como un marco teórico fundamental y ampliamente reconocido para comprender cómo se forma la satisfacción de los clientes o usuarios. Esta teoría ha sido aplicada extensivamente en una diversidad de estudios e investigaciones a lo largo de los años. Desde el principio, antes de tener una experiencia directa con un servicio o producto, los usuarios crean ciertas expectativas, influenciadas por experiencias previas, la comunicación de otros usuarios, y las promociones de marketing. Posteriormente, cuando los usuarios interactúan de manera directa con el servicio o producto, forman una percepción sobre la calidad de la experiencia vivida (34).

La satisfacción del cliente, según este modelo teórico, se establece a través del proceso de confirmación o desconfirmación de estas expectativas iniciales. En casos donde la experiencia real está alineada con las expectativas previas, se genera satisfacción. Si la experiencia supera las expectativas, esto puede llevar no solo a la satisfacción, sino también al deleite del cliente. Por otro lado, si la experiencia no cumple con lo esperado, se produce insatisfacción. Posterior a la experiencia, los usuarios proceden a evaluar la calidad del servicio o producto, culminando en un estado de satisfacción o insatisfacción (35).

### **Teoría de la satisfacción de las Necesidades (Virginia Henderson)**

Virginia Henderson, destacada teórica de enfermería del siglo XX, propuso un modelo de atención que se enfoca en auxiliar a las personas a cubrir sus necesidades fundamentales, promoviendo así su autonomía y bienestar.

Aunque su enfoque principal no es la satisfacción del usuario, indirectamente contribuye a esta al asegurarse de que las necesidades básicas del paciente sean satisfechas y al fomentar su independencia (36).

En su teoría, Henderson destaca 14 necesidades básicas esenciales para la salud y bienestar, que incluyen aspectos fisiológicos y psicosociales. Resalta el rol de la enfermería en asistir a los individuos, ya estén enfermos o sanos, en la realización de actividades que contribuyen a su salud y recuperación, promoviendo al mismo tiempo la mayor independencia posible (36).

Esta atención integral y personalizada, que abarca todas las necesidades del paciente y fomenta su participación activa en su propio cuidado, no solo fortalece la relación de confianza entre el paciente y el profesional de enfermería, sino que también mejora la calidad de vida del paciente (36).

Todo esto, en conjunto, se traduce en una mayor satisfacción del usuario, demostrando así cómo los principios de la teoría de Henderson, aunque no enfocados directamente en la satisfacción del paciente, contribuyen significativamente a esta en el contexto de la atención sanitaria. Al aplicar estos principios, el personal de enfermería puede jugar un papel crucial en la mejora de la satisfacción del paciente postoperado, asegurándose de que sus necesidades básicas sean atendidas y fomentando un entorno de cuidado centrado en el paciente

## **2.3 Marco conceptual**

### **Calidad**

El término calidad proviene del latín y se refiere a la característica o cualidad que hace única a las personas, objetos y servicios. Hoy en día, hay una amplia variedad de definiciones proporcionadas por expertos en la materia. Una de estas definiciones es proporcionada por la Sociedad Americana para el Control de Calidad (ASQC, por sus siglas en inglés): "Es el conjunto de propiedades de

un producto, proceso o servicio que determina su capacidad para cumplir con las expectativas del usuario o cliente". (37)

En lo que respecta a la calidad de la atención, esta se mide en términos de la capacidad para brindar al usuario el bienestar más integral y completo, considerando tanto los beneficios como las posibles pérdidas asociadas a todo el proceso. (38)

### **Calidad del cuidado de enfermería según teoría de Virginia Henderson**

La calidad del cuidado de enfermería según el enfoque de Virginia Henderson se basa en un modelo integral que enfatiza el cuidado holístico y personalizado del paciente. Este modelo se centra en satisfacer las 14 necesidades básicas del ser humano, que incluyen aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Según Henderson, la enfermería debe ayudar a los pacientes a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila) que realizarían por sí mismos si tuvieran la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios (39)

El cuidado holístico es uno de los pilares de la filosofía de Henderson. Ella abogaba por un enfoque que trascendiera la mera atención médica, abarcando también las necesidades emocionales, sociales y espirituales de los pacientes. Este enfoque holístico es esencial no solo para el bienestar general del paciente, sino también para una recuperación más completa y efectiva. Henderson entendía que la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino un estado de bienestar integral (40).

Virginia Henderson ha sido fundamental en definir y promover un cuidado de calidad en la enfermería. Su enfoque, que abarca desde el cuidado holístico y personalizado hasta el respeto por la dignidad y la autonomía del paciente, sigue siendo la piedra angular de la práctica y educación en enfermería moderna. Su legado perdura como un testimonio del valor de un cuidado

compasivo, integral y centrado en el paciente en el campo de la enfermería (41).

La excelencia en los cuidados de enfermería se entiende como la provisión de cuidados que son entregados de manera puntual, individualizada, con empatía, de forma ininterrumpida y con eficacia por parte del personal de enfermería. Esto se alinea con criterios establecidos para un ejercicio profesional hábil y diligente, dirigido a obtener la complacencia tanto del receptor del servicio como del proveedor del mismo (41)

### **Calidad del cuidado en pacientes post operados según Teoría de Virginia Henderson**

La visión de Virginia Henderson sobre la calidad del cuidado en pacientes postoperados se basa en un enfoque integral y holístico, que va más allá del tratamiento de las heridas quirúrgicas o del manejo del dolor. En su modelo, cada aspecto del bienestar del paciente es considerado, comprendiendo desde la facilidad para respirar hasta la importancia de un descanso adecuado, una nutrición balanceada y una higiene personal cuidada. Este enfoque también enfatiza la necesidad de movimientos y posturas seguras para promover una recuperación efectiva (42).

Un pilar clave en el cuidado de pacientes postoperados según Henderson es el fomento de la independencia. Ella abogaba por asistir a los pacientes en el camino hacia la recuperación de su autonomía, enseñándoles a cuidar de sí mismos y a retomar sus actividades diarias, lo que es esencial para su bienestar y autoestima (42).

La personalización del cuidado es otro aspecto fundamental de su modelo. Cada paciente postoperado es único, con necesidades y circunstancias específicas. Por lo tanto, el cuidado debe adaptarse a las condiciones individuales de cada uno, considerando su nivel de dolor, sus respuestas emocionales y su contexto social y familiar (42).

La educación y el soporte continuo también juegan un papel crucial en la recuperación postoperatoria. Henderson destacaba la importancia de proveer a los pacientes y sus familias con la información necesaria sobre el cuidado de la herida, el manejo del dolor y las prácticas para prevenir complicaciones. Esta educación es vital para una recuperación segura y rápida (42).

Además, el bienestar emocional y psicológico del paciente es una prioridad en el modelo de Henderson. Ofrecer apoyo emocional, abordar la ansiedad, el miedo o cualquier preocupación del paciente, es esencial para un proceso de recuperación integral.

Por último, el respeto por la dignidad y la privacidad del paciente es una norma inquebrantable en el cuidado postoperatorio. Los pacientes deben ser tratados con el máximo respeto y consideración, asegurando que sus valores personales y su privacidad sean siempre respetados.

### **Dimensiones del cuidado**

**Necesidades Fisiológicas:** Virginia Henderson, en su enfoque sobre las 14 necesidades humanas básicas, subraya el papel crítico de las necesidades fisiológicas en la enfermería. Estas necesidades son vitales para conservar la vida y la salud, siendo su cuidado apropiado un aspecto crítico en la enfermería (43). Henderson señala elementos clave dentro de estas necesidades, incluyendo algunos indicadores:

**Respiración:** Es esencial asegurar una respiración adecuada, lo que abarca no solo el cuidado de las funciones respiratorias básicas, sino también la asistencia en casos de dificultades respiratorias y el soporte para fomentar una respiración efectiva (43).

**Alimentación e Hidratación:** Es fundamental consumir alimentos y líquidos en proporciones correctas para sostener la vida, energía y el equilibrio metabólico. Esto implica ayudar en la alimentación de aquellos que no

pueden hacerlo por sí mismos y garantizar una nutrición e hidratación óptimas (43).

**Eliminación:** La habilidad de deshacerse efectivamente de los desechos corporales, tanto urinarios como fecales, es crucial. Esto puede incluir asistir al paciente en el uso de las instalaciones sanitarias o en la gestión de dispositivos de asistencia para la eliminación (43).

**Movimiento y Postura:** Poder moverse y mantener posturas correctas es esencial para las actividades cotidianas y prevenir complicaciones como úlceras por presión. La enfermería juega un rol importante en promover la movilidad y asistir en los cambios posturales (43).

**Sueño y Descanso:** Es primordial mantener un patrón de sueño y descanso adecuado para la recuperación y salud general. Los profesionales de enfermería pueden facilitar un ambiente propicio para el sueño y apoyar estrategias para mejorar la calidad del descanso (43).

**Vestimenta y Protección del Medio:** Cubrir la necesidad de vestirse apropiadamente y estar protegido contra los elementos es fundamental. Esto incluye ayudar a los pacientes a vestirse y protegerse adecuadamente de diversas condiciones ambientales(43).

**Temperatura Corporal:** Mantener una temperatura corporal normal es esencial, interviniendo en casos de variaciones como la hipertermia o hipotermia y ajustando la vestimenta y el ambiente para calentar o enfriar según sea necesario (43).

Estas necesidades fisiológicas constituyen el núcleo del modelo de Henderson y son elementos clave en el cuidado de enfermería. La atención hacia estas necesidades es vital para el bienestar y recuperación del

paciente, siendo su manejo efectivo un componente crucial del cuidado integral en enfermería (43).

**Necesidad de Seguridad:** De acuerdo con Henderson, la necesidad de seguridad cubre distintos factores cruciales para la seguridad y el bienestar del paciente (44). Su enfoque en este ámbito incluye varios indicadores clave:

**Peligros Ambientales:** Se refiere a la importancia de asegurar un entorno seguro para el paciente, libre de cualquier peligro que pueda provocar daño o lesiones. Esto abarca medidas preventivas contra caídas, la seguridad en el uso de equipos y dispositivos médicos, y la protección frente a infecciones y otros riesgos para la salud (44).

**Higiene:** La higiene es especialmente crítica en pacientes postoperatorios para prevenir infecciones, promover la curación, incrementar el confort y bienestar, facilitar una valoración continua del estado del paciente y fomentar la independencia. Esta visión coincide con la perspectiva de Henderson respecto a la enfermería como una profesión enfocada en asistir a las personas en la realización de actividades que favorecen su salud y recuperación (44).

La atención a la seguridad, dentro del modelo de Henderson, se orienta hacia la creación de un entorno sin riesgos físicos ni emocionales, educando sobre la prevención de lesiones y desarrollando un espacio terapéutico que respalde la recuperación y el bienestar del paciente. Esta necesidad es esencial para brindar un cuidado de enfermería completo y eficaz (44).

**Necesidad Espirituales de estima:** Las necesidades espirituales y de reconocimiento son vistas como piezas clave en el ámbito de la enfermería. Aunque Henderson no las destaca explícitamente como categorías

independientes, estas dimensiones se encuentran implícitas dentro de sus 14 necesidades fundamentales, siendo su consideración vital para el bienestar comprensivo del paciente (45). Entre estas necesidades, y sus respectivos indicadores, se incluyen:

**Prácticas Espirituales:** Se subraya la relevancia de atender a las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes, incluso después de procedimientos quirúrgicos. Esto conlleva honrar y apoyar las prácticas y creencias religiosas del paciente, ofreciendo acompañamiento emocional y espiritual, generando un espacio propicio para la meditación espiritual, colaborando con los servicios de capellanía, y teniendo en cuenta las necesidades espirituales en la planificación del cuidado. Henderson considera a la enfermería como un cuidado comprensivo que abarca lo físico, lo psicológico, lo social, y lo espiritual (45).

**Comunicación:** Promover una comunicación transparente y relaciones interpersonales positivas es crucial también para cumplir con las necesidades espirituales y de valoración. Esto implica motivar a los pacientes a compartir sus sentimientos y pensamientos, además de proporcionar un soporte emocional que sea adecuado (45).

En la concepción de Henderson, atender a las necesidades espirituales y de estima constituye un elemento fundamental del cuidado integral al paciente, reconociendo que la salud y el bienestar transcurren más allá de lo meramente físico para incluir el bienestar emocional, espiritual, y psicológico del individuo.

**Necesidad de AutoActualización:** En la teoría de Henderson, el énfasis se coloca en asistir a los pacientes a llevar a cabo actividades que fomentan su salud o recuperación, actividades que realizarían por sí mismos de contar con la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria (46). Dentro de este contexto, varios aspectos e indicadores se asocian con el concepto de autoactualización, tales como:

Trabajo: Henderson consideraba que el trabajo y el sentido de realización son vitales para el bienestar de una persona. En su modelo, apoyar a los pacientes para que reanuden sus actividades laborales o descubran nuevas vías de participación productiva se considera un medio para favorecer su autoactualización (46).

Participación: La implicación en actividades sociales, comunitarias o recreativas juega un papel crucial en el desarrollo del sentido de pertenencia y propósito. Henderson destacaba la necesidad de reintegrar al individuo en la sociedad y apoyar la continuidad de sus roles sociales, fundamentales para su desarrollo personal y proceso de autoactualización (46).

Estudio: La educación continua y el aprendizaje permanente son factores que aportan al crecimiento personal. En el enfoque de Henderson, promover el estudio o el aprendizaje en los pacientes se considera una estrategia para ayudarles a alcanzar su pleno potencial, un elemento esencial de la autoactualización (46).

Estos componentes, al ser reconocidos y fomentados dentro del marco teórico de Henderson, reflejan la importancia de abordar no solo las necesidades físicas y básicas, sino también las aspiraciones y el desarrollo individual de los pacientes como parte integral del cuidado de enfermería.

### **Satisfacción**

El término satisfacción del paciente se refiere a la valoración positiva que este realiza de los distintos aspectos del cuidado médico que ha recibido.

La satisfacción es la experiencia de contentamiento que las personas experimentan cuando logran un anhelo o satisfacen una necesidad. Es un aspecto intrínsecamente personal, ya que no todos los individuos se sienten

complacidos frente a los mismos resultados. Aunque el cumplimiento de necesidades fundamentales como alimentación, alojamiento y empleo es esencial para sentirse plenos, existen personas que constantemente aspiran a más y, por ende, nunca se sienten completamente satisfechas con lo que poseen. Otros términos para describir satisfacción incluyen deleite, felicidad o agrado (47)

Podría definirse como la realización de un anhelo o la atención de un requerimiento, lo cual genera una sensación de calma y paz. Las personas experimentan satisfacción cuando consiguen realizar un deseo o llegar a un objetivo que se habían propuesto, alcanzando así una condición de confort. (47)

### **Satisfacción del paciente**

La satisfacción del paciente es un indicador importante y comúnmente utilizado para medir la calidad de la atención sanitaria, influye en los resultados clínicos, la retención de los pacientes y las reclamaciones por negligencia médica. Afecta a la prestación oportuna, eficiente y centrada en el paciente. Es, por tanto, un indicador indirecto pero muy eficaz para medir el éxito de los médicos y hospitales (48).

La conceptualización predominante durante esta década fue la de E. Koos y Avedis Donabedian, para quienes la satisfacción del paciente es, ante todo, “una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente (49).

Más recientemente, Cafferata y Roghmann han sugerido que la satisfacción del paciente puede ser mejor entendida como una “entrada” (input) a esa interacción, porque se trata de una variable que predispone al paciente hacia una determinada actitud y condiciona su conducta ante las enfermeras y médicos, principalmente. Para estos autores, la utilización de servicios no determina la satisfacción, aunque esta última sí condiciona la utilización futura de la red de servicios de la institución (50).

La repercusión de la satisfacción del paciente en la calidad de la atención médica ha sido centro de debate en los espacios educativos y asistenciales; es el más difundido y aceptado el propuesto por Avedis Donabedian en 1966. Para este autor, la satisfacción del paciente en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta. Donabedian entiende la satisfacción del paciente, “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud” (50).

La percepción positiva y la valoración del paciente respecto a la atención de enfermería recibida tras una operación son aspectos fundamentales de la experiencia sanitaria global. Este nivel de satisfacción postoperatoria está directamente vinculado a la calidad del cuidado de enfermería, abarcando la eficacia del manejo del dolor, la competencia en las tareas de cuidado, la comunicación efectiva y el apoyo emocional proporcionado. La calidad de la interacción con el personal de enfermería puede determinar significativamente la impresión general del paciente sobre su estancia en el hospital y su proceso de recuperación, impactando en su cumplimiento de las indicaciones postquirúrgicas y su disposición a recomendar los servicios de la institución (51).

## **Dimensiones de satisfacción**

### **Relación de confianza/seguridad**

La confianza y la seguridad son componentes vitales que nutren la satisfacción del paciente con el sistema de atención sanitaria. Una sólida relación de confianza entre pacientes y profesionales de la salud es esencial para la percepción de una atención de calidad. Cuando los pacientes se sienten seguros y confían en las capacidades y el juicio del personal médico y de enfermería, es más probable que se reporten niveles más altos de satisfacción (52).

Esta sensación de seguridad y confianza puede influir en la disposición del paciente a seguir recomendaciones médicas, participar en su propio proceso de cuidado y en la comunicación abierta y honesta, que son claves para el éxito del tratamiento y la recuperación. Por lo tanto, fomentar una relación de confianza y proporcionar un entorno seguro son objetivos críticos para mejorar la experiencia general del paciente y su satisfacción con el cuidado recibido (52).

Esta dimensión está compuesta por los siguientes indicadores:

**Muestra interés al paciente:** Mostrar interés genuino en los pacientes no solo mejora la calidad del cuidado, sino que también contribuye a una mejor recuperación, mayor satisfacción del paciente y una experiencia más positiva en el sistema de salud (52)

**Muestra preocupación por el paciente:** Mostrar preocupación por el paciente en el cuidado de enfermería implica una serie de acciones y actitudes que reflejan empatía, atención y compromiso con el bienestar del paciente (52)

**Existe una comunicación efectiva:** Una comunicación efectiva es crucial no solo para el diagnóstico y tratamiento adecuados, sino también para garantizar la seguridad del paciente, mejorar su experiencia en el sistema de salud y fomentar su participación activa en su propio cuidado (52)

### **Apoyo emocional**

El apoyo emocional es un pilar importante en la experiencia y la satisfacción general del paciente dentro del ámbito de la atención sanitaria. La capacidad del personal médico y de enfermería para ofrecer empatía, comprensión, y apoyo moral puede fortalecer significativamente la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado recibido. Una

asistencia que incluye el reconocimiento de las necesidades emocionales y psicológicas fomenta una mayor satisfacción del paciente, ya que se sienten valorados, comprendidos y respaldados en un momento de vulnerabilidad (53).

La provisión de apoyo emocional también está ligada a mejores resultados clínicos, ya que los pacientes que se sienten emocionalmente apoyados tienden a estar más comprometidos con su plan de tratamiento y muestran una mayor adherencia a las recomendaciones médicas. En consecuencia, integrar el apoyo emocional como una práctica estándar en la atención al paciente es fundamental para elevar los niveles de satisfacción del paciente (54).

Esta dimensión está compuesta por los siguientes indicadores:

**Muestra empatía:** Mostrar empatía en enfermería no solo mejora la calidad de la atención, sino que también contribuye a una mejor relación entre el paciente y el profesional de la salud, fomentando la confianza y el respeto mutuo. Esto es esencial para proporcionar una atención integral y centrada en el paciente (55)

**Muestra estima:** Mostrar estima durante el cuidado de enfermería implica una combinación de profesionalismo, empatía, comunicación efectiva y atención personalizada (55)

**Brinda apoyo psicológico y emocional:** Brindar apoyo psicológico y emocional es crucial en muchas situaciones, especialmente en el ámbito del cuidado de la salud, en tiempos de crisis, o en la vida cotidiana (56)

### **Tacto y escucha**

El tacto y la capacidad de escucha son habilidades interpersonales cruciales que influyen profundamente en la satisfacción del paciente. El tacto refleja la delicadeza y el respeto con los que los profesionales de la

salud interactúan con los pacientes, mientras que la escucha activa indica la atención y la importancia que se da a las palabras y preocupaciones del paciente (57).

Cuando el personal sanitario demuestra tacto, respetando la dignidad del paciente y manejando las interacciones con sensibilidad, se fomenta un ambiente de confort y respeto. Asimismo, una escucha efectiva implica no solo oír, sino también entender y actuar de acuerdo con las necesidades y deseos del paciente. Estas prácticas no solo ayudan a construir una relación terapéutica sólida, sino que también aumentan la confianza del paciente en el equipo de atención, lo que es esencial para su satisfacción.

Pacientes que se sienten escuchados y tratados con tacto tienen más probabilidades de valorar positivamente su experiencia de atención médica, colaborar en su tratamiento y seguir las indicaciones médicas, lo que puede llevar a mejores resultados de salud y a una mayor satisfacción general con los servicios recibidos (57).

Esta dimensión está compuesta por los siguientes indicadores:

Comunicación no verbal: La comunicación no verbal es una parte esencial de cómo interactuamos y comprendemos a los demás. Incluye varios componentes que transmiten mensajes sin el uso de palabras (57)

### **Ética y respeto**

La ética y el respeto son fundamentos esenciales que contribuyen a la satisfacción del paciente en el ámbito de la atención sanitaria. El comportamiento ético asegura que los pacientes sean tratados con justicia, privacidad y confidencialidad, mientras que el respeto es el reconocimiento de su dignidad, autonomía y valores personales.

Una conducta ética por parte de los profesionales de la salud fortalece la confianza y promueve una relación de cuidado transparente y honesta,

lo cual es crucial para que los pacientes se sientan seguros y valorados. Además, el respeto se manifiesta no solo en las acciones, sino también en la comunicación: escuchar activamente, hablar con cortesía y responder adecuadamente a las preocupaciones del paciente (58).

Esta dimensión está compuesta por los siguientes indicadores:

Muestra respeto por la persona: Mostrar respeto no solo mejora las relaciones interpersonales, sino que también fomenta un ambiente de confianza y cooperación. Es una parte esencial de la convivencia armoniosa y productiva en cualquier contexto (58)

Muestra respeto por las costumbres y creencias de la persona: Respetar las costumbres y creencias de los demás no solo es una señal de cortesía y educación, sino que también enriquece nuestro entendimiento y aprecio por la rica diversidad del mundo en que vivimos (58)

## **2.4 Definición de términos básicos**

**Calidad:** Conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie.

**Cuidado:** Esencia de la práctica de enfermería y se refiere no solo a las intervenciones físicas y clínicas sino también a la compasión, empatía y conexión humana que los profesionales de enfermería ofrecen a los pacientes.

**Desempeño:** rendimiento de una persona a la hora de llevar a cabo sus funciones.

**Paciente:** Toda persona que haya ingresado en un centro hospitalario para ser atendida, diagnosticada u observada en régimen de internado y haya dado lugar a un alta hospitalaria.

**Satisfacción:** estado de bienestar producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.

### **III HIPOTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **Hipótesis general:**

**Hi:** Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

##### **Hipótesis específica:**

**H1:** Existe relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**H2:** Existe relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**H3:** Existe relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**H4:** Existe relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

### 3.1.1 Operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL
<b>V1</b> <b>Calidad del cuidado según la teoría de Virginia Henderson</b>	El modelo se enfoca en un cuidado holístico y personalizado, atendiendo a las 14 necesidades básicas del ser humano que abarcan lo físico, psicológico, social y espiritual. (32)	Esta variable será medida a través de un instrumento de tipo escala Likert. Comprende las dimensiones de Necesidad fisiológica, seguridad, estima y espiritualidad, autorrealización	Necesidades Fisiológicas.	Temperatura Respiración. Alimentación. Eliminación. Movimientos. Sueño. Vestido.	1,2,3,4,5,6 7,8,9,10,11,	Malo (0 – 24) Regular (25 – 48) Bueno (49 – 72)
			Necesidad de Seguridad	Higiene Seguridad	11, 12 ,13, 14,15, 16	
			Necesidad Espirituales de estima	Comunicación.	17,18,19,20	
			Necesidad de AutoActualización.	Creencias y valores personales Aprender a satisfacer la curiosidad	21,22, 23, 24	

<b>V2</b> <b>Satisfacción</b> <b>del usuario</b>	experiencia de placer que las personas experimentan cuando logran un anhelo o satisfacen una necesidad. Es un aspecto intrínsecamente personal, ya que no todos los individuos se sienten complacidos frente a los mismos resultados (43)	Esta variable será medida a través de un cuestionario de tipo escala Likert, compuesto por las siguientes dimensiones	Relación de confianza/seguridad	Muestra interés al paciente Muestra preocupación por el paciente Existe una comunicación efectiva	1,2,3,4,	Insatisfecho (0 a 20), Medianamente satisfecho (21 a 40) y Satisfecho (41 a 60).
			Apoyo emocional	Muestra empatía Muestra estima Brinda apoyo psicológico y emocional	5,6,7,8,9, 10,11,12,13	
			Tacto y escucha	Comunicación no verbal	14,15,16	
			Ética y respeto	Muestra respeto por la persona Muestra respeto por las costumbres y creencias de la persona	17,18,19,20	

## **IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1 Diseño metodológico**

Este estudio es de tipo básico, con el objetivo de expandir el conocimiento y entendimiento sobre el tema investigado.

El enfoque es cuantitativo, tal como lo define Sampieri (2014), enfocándose en describir, explicar, verificar y predecir fenómenos (causalidad), así como en generar y evaluar teorías. Los resultados se organizaron y examinaron mediante métodos estadísticos, con el propósito de determinar la validez de las hipótesis empleando estadísticas descriptivas e inferenciales.

El diseño de la investigación es no experimental, lo que significa que no se manipulan intencionalmente las variables. En cambio, se observan los fenómenos en su contexto natural para su posterior análisis.

El nivel de la investigación es correlacional, ya que busca determinar la relación entre las variables de motivación y desempeño laboral. Hernández y colaboradores (2014) lo describen como una medida estadística que indica el grado de relación lineal entre dos variables. Esta medida es una manera común de describir relaciones simples sin implicar causalidad.

### **4.2 Método de investigación**

El enfoque de esta investigación fue el método hipotético-deductivo. Como explica Tamayo en 2008, este método se basa en un conjunto de reglas y procedimientos que permiten derivar conclusiones a partir de premisas o enunciados iniciales supuestas. Si una hipótesis conduce a una consecuencia específica y dicha hipótesis se confirma, entonces la consecuencia también debe ocurrir necesariamente.

Además, este método comienza con una hipótesis que se apoya en el desarrollo teórico de una ciencia en particular. Utilizando los principios lógicos

de la deducción, se llega a nuevas conclusiones y predicciones empíricas. Estas predicciones son posteriormente puestas a prueba para su verificación.

### 4.3 Población y muestra

#### Población

La población estuvo conformada por 124 usuarios quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

$$n = (N \cdot z^2 \cdot p \cdot q) / (e^2 \cdot N + z^2 \cdot p \cdot q)$$

Donde:

Tamaño de la población	N=	124
Prevalencia favorable de la variable en estudio= 0,5	p =	0,5
Prevalencia no favorable de la variable en estudio= 0,5	q=	0,5
Valor del normal standard, para el nivel de significación 1.96	z=	1,96
Error de presentación de la prueba	e=	0,05
Tamaño de la muestra final	n=	95

#### Muestra

La muestra para este estudio incluyó 95 usuarios del servicio de cirugía. La metodología para seleccionar la muestra fue no probabilística y por conveniencia. Esto significa que las unidades de muestra, tanto de profesionales de enfermería como de pacientes, serán escogidas basándose en su accesibilidad y disponibilidad. Sin embargo, dentro de este marco, se hizo un esfuerzo por seleccionar las unidades de manera aleatoria, garantizando así que cada miembro de la población tenga una oportunidad equitativa de ser incluido en el estudio.

### **Criterios de selección:**

#### **Criterios de inclusión:**

- Paciente mayor de 18 años.
- Pacientes de ambos sexos.
- Paciente que recibe atención en el servicio de hospitalización de cirugía

#### **Criterios de exclusión:**

- Paciente que no desea participar voluntariamente.

#### **4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado**

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión es la Institución de Salud de mayor complejidad en la red de establecimientos en la Provincia Constitucional del Callao, con Dependencia Administrativa de la Dirección de Regional de Salud I, es además un Hospital de referencia nacional y sede docente de pre y post grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y otras Universidades Públicas y privadas. Su ubicación es en Av. Guardia Chalaca 2176, Bellavista 07016 Callao

#### **4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

##### **Técnicas**

La técnica que se empleó fue la encuesta para la variable calidad del cuidado según la teoría de Virginia Henderson y la variable satisfacción. La encuesta es un procedimiento dentro de la investigación cuantitativa en la que el investigador recopila información mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información.

##### **Instrumentos**

El instrumento que se empleó para la variable calidad del cuidado según la teoría de Virginia Henderson fue un cuestionario de tipo escala Likert, tomado de las tesis de Silva y Soles, cuyo título de investigación fue "Satisfacción del

paciente en post operatorio mediato con el cuidado enfermero basado en la Teoría de Virginia Henderson. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019”, este instrumento consta de 24 preguntas con respuestas de Siempre (3), A veces (2), y nunca (1), divididos en 04 Dimensiones: Componente Necesidades Fisiológicas., Necesidad de Seguridad, Necesidad Espirituales de estima, Necesidad de AutoActualización.

Baremo de calidad

Malo (24 – 40)

Regular (41 – 57)

Bueno (57 – 72)

Validez de contenido es aplicable, para la confiabilidad se utilizó el estadístico alfa de Cronbach obteniendo una puntuación de 0,857 indicando el instrumento es altamente confiable

Para el instrumento de satisfacción se empleó un cuestionario adaptado por las autoras Nadia Soledad Jurupe Burgos, Jessica Gisela Mollan Tuesta y Sonia Alicia Quispe Mendoza, para su estudio "Nivel de Satisfacción del Paciente sobre el cuidado de enfermería en el periodo trans operatorio en un Hospital de Lima Metropolitana 2018". La encuesta consta de preguntas validadas por expertos, orientadas a obtener información de forma directa y fiable para el proyecto.

La encuesta se divide en dos partes: la primera recoge información general del paciente, mientras que la segunda parte incluye 20 ítems repartidos en cuatro categorías: Confianza y seguridad (4 ítems), apoyo emocional (9 ítems), tacto y escucha (3 ítems), y ética y respeto (4 ítems). Se utilizó una escala Likert para las respuestas, con puntuaciones de 1 a 3 basadas en las opciones "siempre", "alguna vez" y "nunca". Según el puntaje obtenido, los niveles de satisfacción se clasifican en: Insatisfecho (0 a 20), Medianamente satisfecho (21 a 40) y Satisfecho (41 a 60).

Validez de contenido es aplicable, para la confiabilidad se utilizó el estadístico alfa de Cronbach obteniendo una puntuación de 0,893 indicando el instrumento es altamente confiable

Se solicitó autorización a la Oficina de apoyo docencia e investigación (OADI), seguido de la obtención de permisos por parte del departamento de enfermería y la jefa del servicio de cirugía. Durante este proceso de solicitud, se comunicó el propósito de la investigación.

Una vez obtenidos los permisos necesarios, se procedió con la aplicación del instrumento al grupo de investigación.

#### **4.6 Análisis y procesamiento de datos**

Una vez finalizada la recolección de datos, las respuestas fueron codificadas y registradas en una hoja de cálculo de Excel, siguiendo las categorías definidas para las variables de estudio en la investigación.

Posteriormente, los datos fueron transferidos al software estadístico SPSS Versión 26, donde se organizarán las preguntas según las variables correspondientes. Los datos se procesaron y se presentaron en forma de tablas y gráficos para los resultados descriptivos. Para los resultados inferenciales, se realizó un análisis de normalidad utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, dado que el tamaño de la muestra ( $n > 50$ ) permite este análisis. Si la significancia es menor a 0,05, se concluyó que los datos no siguen una distribución normal, y se aplicaron pruebas no paramétricas para ambas variables de estudio.

Para evaluar la correlación entre las variables, se empleó el coeficiente Rho de Spearman. Este coeficiente, según lo descrito por Sampieri, representa una medida de la relación lineal que compara las clasificaciones o números de orden de cada conjunto de temas.

#### **4.7 Aspectos Éticos en Investigación**

La investigación ética se centra principalmente en el cumplimiento del "Código de Ética de Investigación", que establece directrices y principios que los investigadores deben adherir para garantizar la integridad, responsabilidad y

respeto a lo largo de todo el proceso de investigación. A continuación, se describen algunos elementos clave de este código:

**Consentimiento informado:** Los participantes en el estudio dieron su consentimiento voluntario y comprensible antes de formar parte de la investigación.

**Confidencialidad y privacidad:** Se preservó la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes, protegiendo su privacidad y asegurando que los datos recopilados no se empleen para propósitos no autorizados.

**Beneficencia y no maleficencia:** Se buscó maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para los participantes, asegurando que cualquier posible daño estuviera justificado por el valor del conocimiento esperado.

**Honestidad y transparencia:** Se mantuvo un compromiso con la honestidad y la transparencia al presentar los métodos, resultados y conclusiones.

**Trato justo y equitativo:** Se garantizó un tratamiento imparcial y equitativo a todos los participantes, evitando cualquier forma de discriminación o sesgo en su selección y tratamiento.

## V RESULTADOS

### 5.1 Resultados descriptivos

**TABLA N° 5.1.1**  
**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA TEÓRICA DE VIRGINIA HENDERSON DEL USUARIO QUIRÚRGICO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CALLAO,2023**

<b>Calidad del cuidado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mala Calidad	19	20,0
Regular calidad	45	47,4
Buena calidad	31	32,6
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 5.1.1, la categoría de Regular calidad es la más predominante, con un 47,4% (45) de los participantes que la eligen, lo que refleja una percepción general de que, aunque el cuidado no es deficiente, todavía hay margen para mejoras significativas. Por otro lado, un 32,6% (31) de los encuestados percibe la calidad del cuidado como buena, lo que sugiere que una porción considerable de los participantes está satisfecha con el nivel de cuidado recibido. Esta es una señal positiva, indicando que hay aspectos del cuidado que están funcionando bien.

Sin embargo, un aspecto preocupante es que el 20% (19) de los participantes califica la calidad del cuidado como mala. Esta cifra no es trivial y destaca la importancia de abordar ciertos aspectos críticos del cuidado para mejorar la percepción general de su calidad.

**TABLA N° 5.1.2**  
**DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN**  
**LA TEÓRICA DE VIRGINIA HENDERSON DEL USUARIO QUIRÚRGICO DEL**  
**SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES**  
**CARRIÓN- CALLAO,2023**

Dimensiones	Necesidades Fisiológicas		Necesidad de Seguridad		Necesidad de estima y espirituales		Necesidad de Auto y actualización	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	<b>Mala Calidad</b>	18	18,9	15	15,8	24	25,3	20
<b>Regular calidad</b>	63	66,3	63	66,3	50	52,6	59	62,1
<b>Buena calidad</b>	14	14,7	17	17,9	21	22,1	16	16,8
<b>Total</b>	95	100,0	95	100,0	95	100,0	95	100,0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 5.1.2. al analizar las Necesidades Fisiológicas, se encontró que un 66,3% (63) de los participantes perciben que la calidad del cuidado de enfermería es regular. Solo un 14,7% lo contempla de manera óptima, y un 18,9% las califica como de mala calidad. En cuanto a la Necesidad de Seguridad, los resultados fueron similares: un 66,3% (63) de los encuestados las clasifica como de calidad regular, un 17,9% (17) como de buena calidad, y un 15,8% (15) percibe que estas necesidades se satisfacen de forma deficiente. La Necesidad de Estima y Espirituales parece ser la menos satisfecha, con un 25,3% (24) de los participantes indicando que se satisfacen de manera inadecuada. Solo un 22,1% (21) considera que estas necesidades se satisfacen de buena manera, y la mayoría, un 52,6%, (50) las califica de regular. Finalmente, en lo que respecta a la Necesidad de Autoactualización, un 62,1% (59) de los encuestados siente que se satisface a un nivel regular, mientras que un 21,1% (20) la percibe como insuficientemente satisfecha, y solo un 16,8% (16) la considera bien satisfecha. La dimensión donde se observa mala calidad en un regular porcentaje es necesidad de estima espiritual seguida por necesidad de auto actualización.

**TABLA N° 5.1.3****SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUIRÚRGICO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO-2023.**

<b>Satisfacción del usuario</b>	frecuencia	Porcentaje
<b>Insatisfecho</b>	18	18,9
<b>Regularmente satisfecho</b>	48	50,5
<b>Satisfecho</b>	29	30,5
<b>Total</b>	95	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N° 5.1.3 se observa que el estudio sobre la satisfacción del usuario revela que la mayoría, un 50,5%, (48) se encuentra "Regularmente satisfecho" con el servicio o producto en cuestión. Sin embargo, un notable 30,5% (29) se siente "Satisfecho", esto sugiere una visión favorable. Por otro lado, existe una preocupación significativa, ya que el 18,9% (18) de los usuarios se declaran "Insatisfechos". Este panorama es preocupante, ya que más del 70% no está satisfecho, lo que amerita mejorar continuamente para la satisfacción del paciente.

**TABLA N°5.1. 4**

**DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUIRÚRGICO DEL  
SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES  
CARRIÓN- CALLAO-2023.**

Dimensiones	Relación de confianza y seguridad		Apoyo emocional		Tacto y escucha		Ética y respeto	
	f	%	F	%	f	%	f	%
<b>Insatisfecho</b>	20	21,1	15	15,8	13	13,7	19	20,0
<b>Regularmente satisfecho</b>	53	55,8	55	57,9	60	63,2	47	49,5
<b>Satisfecho</b>	22	23,2	25	26,3	22	23,2	29	30,5
<b>Total</b>	95	100,0	95	100,0	95	100,0	95	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N° 5.1.4 se encontró que la mayoría de los usuarios se sitúan en la categoría de "Regularmente satisfecho" en todas las dimensiones evaluadas. Específicamente, en la dimensión de Relación de confianza y seguridad, el 55,8% (53) de los usuarios se mostraron regularmente satisfechos, aunque un significativo 21,1% (20) se declaró insatisfecho y un 23,2% (22) expresó estar satisfecho.

En cuanto al Apoyo emocional, un 57,9% (55) de los usuarios se calificaron como regularmente satisfechos, mientras que el 15,8% (15) se mostraron insatisfechos y un mayor porcentaje, el 26,3%, (25) indicaron satisfacción. La dimensión de Tacto y escucha mostró la mayor proporción de satisfacción regular con un 63,2%, (60) acompañada de un 13,7% (13) de insatisfacción y un 23,2% (22) de satisfacción.

Finalmente, la dimensión de Ética y respeto reveló una tendencia similar, con un 49,5% (47) de usuarios regularmente satisfechos, un 20% (19) insatisfechos y un notable 30,5% (29) expresando satisfacción plena.

Relación de confianza seguridad y Ética y respeto, son dimensiones donde se muestra mayor insatisfacción

## 5.2 Resultados inferenciales

**TABLA N° 5.2.1**

**Relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023**

Calidad del cuidado	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Mala Calidad</b>	18	18,9%	1	1,1%	0	0,0%	19	20,0%
<b>Regular calidad</b>	0	0,0%	43	45,3%	2	2,1%	45	47,4%
<b>Buena calidad</b>	0	0,0%	4	4,2%	27	28,4%	31	32,6%
<b>Total</b>	18	18,9%	48	50,5%	29	30,5%	95	100,0%

En la tabla cruzada se puede observar que el 50,5% se encuentra regularmente satisfecho con el cuidado de enfermería basado en la Teoría de Virginia Henderson y califican como de regular calidad y un pequeño porcentaje de buena calidad, mientras que el 30,5% de usuarias se encuentran satisfechas por que han recibido buena calidad de cuidado de enfermería; pero hay un 18,9% de insatisfechos por que el cuidado recibido fue de mala calidad, estos resultados nos permite inferir que cuanto más se trabaje en mejorar la calidad del cuidado de enfermería en las dimensiones investigados u otras la satisfacción de las usuarias se incrementa, todo ello se traduce en la preferencia por nuestros servicios y se asegura la calidad, seguridad y un cuidado libre de riesgos.

**Tabla N°5.2.2.**

**Relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023**

			Calidad de atención	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,919**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,919**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

En la tabla se observa que existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao, porque el valor de p es igual a 0,000 menor a 0,05

**TABLA N° 5.2.3**

**Relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023**

Necesidades fisiológicas	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Mala Calidad</b>	13	13,7%	3	3,2%	2	2,1%	18	18,9%
<b>Regular calidad</b>	5	5,3%	40	42,1%	18	18,9%	63	66,3%
<b>Buena calidad</b>	0	0,0%	5	5,3%	9	9,5%	14	14,7%
<b>Total</b>	18	18,9%	48	50,5%	29	30,5%	95	100,0%

En la tabla cruzada se puede observar que el 50.5% se encuentra regularmente satisfecho con el cuidado de enfermería de las necesidades fisiológicas basado en la Teoría de Virginia Henderson y califican como de regular calidad y un pequeño porcentaje de buena calidad mientras que el 30,5% de usuarios se encuentran satisfechos porque han recibido buena calidad de cuidado de enfermería; pero hay un 18,9% de insatisfechos por que el cuidado recibido fue de mala calidad, estos hallazgos sugieren que al enfocarnos en elevar la calidad del cuidado de enfermería, específicamente en atender las necesidades fisiológicas, se logra aumentar la satisfacción de los usuarios. Esto, a su vez, se refleja en una mayor preferencia por nuestros servicios, asegurando así la calidad, seguridad y un cuidado exento de riesgos.

**TABLA N° 5.2.4**

**Relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023**

			Necesidades Fisiológicas	Satisfacción
Rho de Spearman	Necesidades Fisiológicas	Coeficiente de correlación	1,000	,525**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,525**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

En la tabla se observa que existe Relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, porque el valor de p es igual a 0,000 menor a 0,05

**TABLA N°5.2.5**

**Relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023**

Necesidades de seguridad	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho			
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Mala Calidad</b>	10	10,5%	5	5,3%	0	0,0%	15	15,8%
<b>Regular calidad</b>	8	8,4%	37	38,9%	18	18,9%	63	66,3%
<b>Buena calidad</b>	0	0,0%	6	6,3%	11	11,6%	17	17,9%
<b>Total</b>	18	18,9%	48	50,5%	29	30,5%	95	100,0%

En la tabla cruzada se puede observar que el 50.5% se encuentra regularmente satisfecho con el cuidado de enfermería de las Necesidades de seguridad basado en la Teoría de Virginia Henderson y califican como de regular calidad y un pequeño porcentaje de buena calidad mientras que el 30,5% de usuarios se encuentran satisfechos porque han recibido buena calidad de cuidado de enfermería; pero hay un 18,9% de insatisfechos por que el cuidado recibido fue de mala calidad. Estos hallazgos sugieren que, aunque hay usuarios satisfechos con el cuidado de enfermería en cuanto a sus necesidades de seguridad, una parte notable lo ve como apenas aceptable o insatisfactorio. Esto resalta la importancia de elevar y garantizar la calidad del cuidado de enfermería para cumplir plenamente con las necesidades de seguridad de los usuarios, conforme a lo propuesto por la teoría de Henderson.

**TABLA N°5.2.6**

**Relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023**

			Necesidad de Seguridad	Satisfacción
Rho de Spearman	Necesidad de Seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,536**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,536**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

En la tabla se observa que existe relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, porque el valor de p es igual a 0,000 menor a 0,05

**TABLA N°5.2.7**

**Relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023**

Necesidades espirituales	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Mala Calidad</b>	17	17,9%	4	4,2%	3	3,2%	24	25,3%
<b>Regular calidad</b>	1	1,1%	39	41,1%	10	10,5%	50	52,6%
<b>Buena calidad</b>	0	0,0%	5	5,3%	16	16,8%	21	22,1%
<b>Total</b>	18	18,9%	48	50,5%	29	30,5%	95	100,0%

En la tabla cruzada se puede observar que el 50.5% se encuentra regularmente satisfecho con el cuidado de enfermería de las Necesidades espirituales basado en la Teoría de Virginia Henderson y califican como de regular calidad y un pequeño porcentaje de buena calidad mientras que el 30,5% de usuarios se encuentran satisfechos porque han recibido buena calidad de cuidado de enfermería; pero hay un 18,9% de insatisfechos por que el cuidado recibido fue de mala calidad. Estos hallazgos sugieren que, si bien una cantidad notable de usuarios está contenta con el cuidado de enfermería respecto a sus necesidades espirituales, existe también un grupo importante que lo considera de calidad regular o insatisfactoria. Esto subraya la importancia de mejorar el cuidado de enfermería para incrementar la satisfacción total, garantizando una atención adecuada a las necesidades espirituales, clave para el bienestar completo según la teoría de Henderson.

**TABLA N°5.2.8**

**Relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023**

			Necesidad Espiritual de estima	Satisfacción
Rho de Spearman	Necesidad Espiritual de estima	Coeficiente de correlación	1,000	,659**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,659**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

En la tabla se observa que existe entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, porque el valor de p es igual a 0,000 menor a 0,05

**TABLA N°5.2.9**

**Relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023**

Necesidades de autoactualización	Satisfacción						Total	
	Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho			
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Mala Calidad</b>	12	12,6%	8	8,4%	0	0,0%	20	21,1%
<b>Regular calidad</b>	6	6,3%	35	36,8%	18	18,9%	59	62,1%
<b>Buena calidad</b>	0	0,0%	5	5,3%	11	11,6%	16	16,8%
<b>Total</b>	18	18,9%	48	50,5%	29	30,5%	95	100,0%

En la tabla cruzada se puede observar que el 50.5% se encuentra regularmente satisfecho con el cuidado de enfermería de las Necesidades de autoactualización basado en la Teoría de Virginia Henderson y califican como de regular calidad y un pequeño porcentaje de buena calidad mientras que el 30,5% de usuarios se encuentran satisfechos porque han recibido buena calidad de cuidado de enfermería; pero hay un 18,9% de insatisfechos por que el cuidado recibido fue de mala calidad. Estos hallazgos sugieren que, aunque hay un grado de satisfacción respecto al cuidado de enfermería en necesidades de autoactualización, una porción significativa de usuarios lo ve como insuficiente. Esto destaca la urgencia de mejorar dicho cuidado para promover adecuadamente la autoactualización, vital para el desarrollo y bienestar total del paciente según Henderson.

**TABLA N°5.2.10**

**Relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023**

			Necesidad de Auto/Actualización	Satisfacción
Rho de Spearman	Necesidad de Auto/Actualización	Coefficiente de correlación	1,000	,577**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,577*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

Existe relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, porque el valor de p es igual a 0,000 menor a 0,05

## VI DISCUSION DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Para la comprobación de la hipótesis general se realizó los siguientes pasos

#### Prueba de hipótesis general

**H0:** No existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023

**H1:** Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023

#### a) Prueba de Hipótesis

H1: Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023

#### b) Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

#### c) Selección de la prueba de estadística

Correlación de Spearman  $\rho$

#### d) Regla de decisión

Rechazar H0 si el valor de p es menor de 0.05

Sig. (bilateral)	.	,000
------------------	---	------

#### e) Cálculo de la prueba

#### f) Toma de la decisión y conclusión

Respecto a la contrastación de hipótesis se considera que existe una relación significativa, al obtenerse un coeficiente de correlación de Spearman= 0.919 indicando una relación positiva alta y un  $p = 0,000$  siendo significativa y rechazando la hipótesis nula.

### 6.1.2. Prueba de Hipótesis específica 1:

**H0:** No existe relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**H1:** Existe relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

#### a) Prueba de Hipótesis

H1: Existe relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

#### b) Nivel de significación

Nivel de significancia de 0.05

#### c) Selección de la prueba de estadística

Correlación de Spearman  $\rho$  (rho)

#### d) Regla de decisión

Rechazar H0 si el valor de p es menor de 0.05

#### e) Cálculo de la prueba

Sig. (bilateral)	.	,000
------------------	---	------

#### f) Toma de la decisión y conclusión

Respecto a la contrastación de hipótesis se considera que existe una relación significativa, al obtenerse un coeficiente de correlación de Spearman= 0.525 indicando una relación positiva moderada y un  $p = 0,000$  siendo significativa y rechazando la hipótesis nula.

### 6.1.3. Prueba de Hipótesis específica 2:

**H0:** No existe relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**H1:** Existe relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**a) Prueba de Hipótesis**

H1: Existe relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**b) Nivel de significación**

Nivel de significancia de 0.05

**c) Selección de la prueba de estadística**

Correlación de Spearman  $\rho$  (rho)

**d) Regla de decisión**

Rechazar  $H_0$  si el valor de  $p$  es menor de 0.05

**e) Cálculo de la prueba**

Sig. (bilateral)	.	,000
------------------	---	------

**f) Toma de la decisión y conclusión**

Respecto a la contrastación de hipótesis se considera que existe una relación significativa, al obtenerse un coeficiente de correlación de Spearman= 0,536 indicando una relación positiva moderada y un  $p = 0,00$  siendo significativa y rechazando la hipótesis nula.

**6.1.4. Prueba de Hipótesis específica 3:**

**H0:** Existe relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**H1:** Existe relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**a) Prueba de Hipótesis**

H1: Existe relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**b) Nivel de significación**

Nivel de significancia de 0.05

**c) Selección de la prueba de estadística**

Correlación de Spearman  $\rho$  (rho)

**d) Regla de decisión**

Rechazar  $H_0$  si el valor de  $p$  es menor de 0.05

**e) Cálculo de la prueba**

Sig. (bilateral)	.	,000
------------------	---	------

**f) Toma de la decisión y conclusión**

Respecto a la contrastación de hipótesis se considera que existe una relación significativa, al obtenerse un coeficiente de correlación de Spearman= 0,659 indicando una relación positiva moderada y un  $p = 0,000$  siendo significativa y rechazando la hipótesis nula.

**6.1.5. Prueba de Hipótesis específica 4:**

**H0:** No existe relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**H1:** Existe relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**a) Prueba de Hipótesis**

H1: Existe relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

**b) Nivel de significación**

Nivel de significancia de 0.05

**c) Selección de la prueba de estadística**

Correlación de Spearman  $\rho$  (rho)

**d) Regla de decisión**

Rechazar  $H_0$  si el valor de  $p$  es menor de 0.05

**e) Cálculo de la prueba**

Sig. (bilateral)	.	,000
------------------	---	------

**f) Toma de la decisión y conclusión**

Respecto a la contrastación de hipótesis se considera que existe una relación significativa, al obtenerse un coeficiente de correlación de Spearman= 0,577 indicando una relación positiva moderada y un  $p=0,000$  siendo significativa y rechazando la hipótesis nula.

**6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares:**

Se ha contrastado algunas investigaciones realizadas a nivel nacional que han estudiado las variables sobre calidad de atención y satisfacción del paciente post operatorio.

La Tabla N° 5.1.1, El nivel de "Regular calidad" es la más predominante, con un 47,4% de los participantes que la eligen, lo que refleja una percepción general de que, aunque el cuidado no es deficiente, todavía hay margen para mejoras significativas. Sin embargo, un aspecto preocupante es que el 20% de los participantes califica la calidad del cuidado como mala. Este resultado es similar a, **Chiroque F., Pariasca L. (23)**., demostró que hay una mayor similitud con nuestros resultados. El 52% de los pacientes percibieron un cuidado de Regular calidad, y un 47,8% lo calificó como "bueno". Estos resultados están más en línea con los nuestros, indicando que una proporción significativa de pacientes percibe el cuidado de enfermería como promedio o ligeramente por encima del promedio.

Del mismo modo, **Colchado T. (29)**, encontró que la calidad de los cuidados es regular, alineados con las necesidades identificadas por Virginia Henderson, se observa que el 75% de las enfermeras participantes implementan de manera regular los cuidados fundamentados en este modelo. Por otro lado, el 25% restante aplica estos cuidados de forma menos frecuente, indicando una variabilidad en la adhesión al modelo de Henderson en la práctica clínica. Sin embargo, otros estudios demuestran lo contrario, así como, **Kannan S. y otros (20)** muestra una percepción mucho más positiva, con un 58% de los pacientes calificando la atención de enfermería como muy buena y un adicional 28% como excelente. Solo un pequeño porcentaje 13% la consideró buena. Estas

diferencias en la percepción de la calidad del cuidado podrían deberse a múltiples factores, como las diferencias culturales, los estándares de atención de enfermería en diferentes instituciones o países, las expectativas de los pacientes, y posiblemente las metodologías de los estudios. Del mismo modo, **Urquiaga A. (25)** Se evidenció una elevada calidad en la atención brindada por los profesionales de enfermería, quienes son reconocidos como profesionales dedicados y enfocados en el bienestar del paciente. Estos fundamentan su práctica en una filosofía de cuidado centrada en la persona, destacando la importancia de la interacción del individuo con su entorno. Así también, **Revilla CM (26)** demostró que, la calidad de la atención de enfermería proporcionada a pacientes en el período postoperatorio mediato se calificó como buena en un 58% de los casos. Este porcentaje refleja un nivel significativo de satisfacción con los servicios de cuidado postquirúrgico, indicando que más de la mitad de los pacientes valoraron positivamente la atención recibida durante esta fase crítica de recuperación. Así también, **Pacha T. (27)** reveló que, en el contexto postoperatorio reveló que un 54% de los pacientes calificaron la calidad de esta atención como eficiente. Este porcentaje indica una percepción positiva significativa de los cuidados recibidos, resaltando la capacidad de los profesionales de enfermería para responder de manera efectiva a las necesidades y expectativas de los pacientes durante su recuperación. También, **Colchado T. (29)** demostró, 75% de los enfermeros aplican frecuentemente los cuidados basados en las necesidades propuestas por Virginia Henderson

En la Tabla N° 5.1.3 se observa que el estudio sobre la satisfacción del usuario revela que la mayoría, un 50,5%, se encuentra Regularmente satisfecho con el servicio. Por otro lado, existe una preocupación significativa, ya que el 18,9% de los usuarios se declaran Insatisfechos. Estos resultados son similares como **Meltem Akbas (21)** evidenció variaciones en los niveles de satisfacción de los pacientes entre diferentes hospitales, registrando una puntuación promedio de satisfacción de 67.2 con una desviación estándar de 16. Este dato sugiere una satisfacción regular entre los pacientes, indicando que, aunque hay aspectos de la atención hospitalaria que se valoran positivamente, también existen áreas

significativas que requieren mejoras. así mismo, **Revilla CM (26)** encontró que, la satisfacción de los pacientes en el período postoperatorio mediato indica que un 53.3% de estos se sintieron satisfechos con la atención recibida. Este porcentaje refleja una percepción moderadamente positiva de la calidad y eficacia de los cuidados postquirúrgicos, sugiriendo que más de la mitad de los pacientes valoran de forma favorable la asistencia proporcionada durante esta fase crucial de su recuperación. Así también; **Pacha T. (27)** en su estudio reveló que el 76% de los pacientes en el periodo postoperatorio reportaron un nivel de satisfacción intermedio respecto a la atención recibida. Este porcentaje indica que una amplia mayoría de los pacientes evaluaron su experiencia de cuidado postquirúrgico de manera moderada, sugiriendo que, aunque ciertos aspectos de la atención cumplieron con sus expectativas, aún existen áreas significativas que requieren mejora para alcanzar niveles de satisfacción más altos. Además, **Senmache A (24)**. reveló que un 27,2% indicaron estar moderadamente satisfechos. Asimismo, **Urquiaga A (25)**. informó que, la mayoría de los pacientes quirúrgicos se sentían satisfechos. Este análisis resalta la importancia de entender las expectativas y experiencias de los pacientes para mejorar continuamente la calidad del cuidado en el ámbito de la salud. Sin embargo, se encontraron estudios que demuestran lo contrario, tal como **Meltem Akbas (21)**, quien encontró que la satisfacción general fue superior al promedio, especialmente en hospitales privados y de enseñanza, en comparación con los públicos. Esto sugiere que el tipo y la administración de la institución de salud pueden influir significativamente en la percepción de la satisfacción del paciente.

En la Tabla 5.2.1, relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario encontramos que un notable 18,9% de los usuarios insatisfechos se asocia con una percepción de Mala Calidad en el cuidado. Además, se destaca una correlación positiva alta (Spearman= 0.919) entre la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario, reflejada en un valor p de 0,000. Este resultado sugiere firmemente una relación estadísticamente significativa, desechando la hipótesis nula. Sin embargo, otros estudios demuestran lo contrario, **Revilla CM y Silvestre M. (26)**, se observó que la calidad de los cuidados de

enfermería del paciente postoperado mediano fue calificada como buena por el 58% de los pacientes. A su vez, un 53.3% de los pacientes se mostraron satisfechos, mientras que un 16.7% expresaron insatisfacción. Significativamente, este estudio también revela una correlación importante (Rho Spearman 0.590) entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente. Adicionalmente, el estudio de **Pacha T. (27)** corrobora estos hallazgos, indicando una asociación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes después de la cirugía, marcada por un valor p de 0,000. Este resultado refuerza la idea de que la calidad del cuidado es un factor crítico en la percepción del paciente sobre su experiencia sanitaria. En conjunto, estos estudios convergen en un punto crucial: la calidad del cuidado de enfermería es un determinante clave de la satisfacción del paciente, particularmente en el entorno postoperatorio.

La Tabla 5.2.2 muestra que hay un margen considerable para mejorar la satisfacción de las necesidades fisiológicas. Un 13,7% de los usuarios perciben que la calidad del cuidado en relación con sus necesidades fisiológicas es mala, lo que se traduce en insatisfacción. Aun de Regular Calidad, un 5,3% sigue insatisfecho, y solo una minoría 42,1% alcanza una satisfacción regular. Estos datos sugieren que, aunque ciertos aspectos de las necesidades fisiológicas pueden estar siendo atendidos, aún hay áreas significativas que requieren atención. Sin embargo, otros estudios demuestran lo contrario, **Silva y Soles (28)** resalta que cuando se enfocan específicamente en necesidades fisiológicas clave como circulación, respiración y termorregulación, la satisfacción es alta, con un 96,43%. Este hallazgo es relevante ya que subraya la importancia de atender de manera específica y eficaz cada una de las necesidades fisiológicas para lograr una alta satisfacción del paciente. Por su parte, **Colchado T. (29)** descubrió que, aunque la mayoría de las enfermeras 75% aplican frecuentemente cuidados basados en las necesidades propuestas por Virginia Henderson, que incluyen las necesidades fisiológicas, hay un 25% que lo hace con menos frecuencia. Esto podría ser un indicativo de por qué algunos pacientes aún experimentan una satisfacción baja o regular en sus necesidades fisiológicas.

La Tabla N°5.2.3 arroja luz sobre la relación entre la calidad percibida en la satisfacción de las necesidades de seguridad y la satisfacción del usuario, especialmente en entornos quirúrgicos. Se destaca que un 10,5% de los usuarios está insatisfecho y recibieron Mala Calidad, en cuanto a seguridad, y solo un 5,3% se siente regularmente satisfecho. En cambio, de Regular Calidad, la insatisfacción disminuye al 8,4%, pero, aun así, la mayoría, un 38,9%, solo alcanza una satisfacción regular, y un 18,9% está satisfecho. Los resultados obtenidos en el estudio, son similares a **Umoke M. y otros (19)**, quienes encontraron una satisfacción alta en seguridad, se sugiere que cuando los aspectos de seguridad se manejan bien, la satisfacción del paciente mejora notablemente. Sin embargo, la existencia de insatisfacción en la categoría de Mala Calidad en nuestra tabla indica que hay áreas críticas que requieren atención inmediata para asegurar la seguridad del paciente quirúrgico. Así mismo, **Senmache A. (24)**, mostró altos niveles de satisfacción en la confianza y seguridad, lo cual corrobora la idea de que la seguridad es un componente clave en la percepción general de calidad del cuidado quirúrgico. Este aspecto es vital, dado que los pacientes quirúrgicos a menudo se encuentran en una posición vulnerable y su percepción de seguridad puede afectar significativamente su satisfacción general y su recuperación. Además, **Chiroque F., Pariasca (23)** encontraron un nivel de satisfacción intermedio con respecto a la atención recibida. Este dato resalta que más de la mitad de los pacientes evaluaron su experiencia de cuidado postquirúrgico como moderadamente satisfactoria, señalando que, aunque algunos aspectos de la atención fueron positivos, aún hay oportunidades de mejora para elevar su nivel de satisfacción. Sin embargo, otros estudios demuestran lo contrario, **Lotfi M (22)** la insatisfacción predominante entre los pacientes respecto a la atención de enfermería se ve acentuada por el hecho de que más del 80% fue incapaz de identificar a su enfermero o enfermera asignado, lo cual es un indicativo claro de la necesidad de mejorar las interacciones personales y la continuidad del cuidado en el entorno hospitalario.

La Tabla N°5.4. revela problemas específicos en la satisfacción de las necesidades espirituales de los usuarios, destacando una clara relación entre

la calidad percibida y el nivel de satisfacción. Los aspectos problemáticos incluyen que un notable 17,9% de los usuarios se siente insatisfecho y percibieron Mala Calidad, y solo un 4,2% se siente regularmente satisfecho. Además, en la a nivel Regular Calidad, todavía hay un 1,1% de insatisfacción, aunque la mayoría 41,1% solo alcanza una satisfacción regular. Sin embargo, al contrastar estos datos con el estudio de **Lotfi M y otros (22)**, se observan paralelos notables. En dicho estudio, la mayoría de los pacientes expresaron insatisfacción con la atención de enfermería, resaltando especialmente en el área de la espiritualidad. Esta carencia de interacción efectiva y personal se tradujo en bajos niveles de satisfacción. Estos resultados enfatizan la importancia en la satisfacción de las necesidades espirituales del paciente quirúrgico.

La Tabla N° 5.2.5, enfocada en la satisfacción de las necesidades de autoactualización, resalta desafíos significativos en la calidad del cuidado desde la perspectiva del usuario. Se destaca que un preocupante 12,6% de los usuarios se siente insatisfecho y la atención de "Mala Calidad" para la satisfacción de sus necesidades de autoactualización, y apenas un 8,4% logra una satisfacción regular. A nivel "Regular Calidad", aunque la insatisfacción disminuye al 6,3%, la mayoría de los usuarios, un 36,8%, solo alcanza una satisfacción regular. Al comparar estos hallazgos con la teoría de **Virginia Henderson (46)** sobre las necesidades de autoactualización, se evidencia una desconexión notable. Según Henderson, la clave está en ayudar a los pacientes a realizar actividades que contribuyen a su salud o recuperación, enfatizando la importancia de la ocupación y el sentido de logro para el bienestar del paciente. Esta teoría subraya la relevancia de integrar al individuo en la sociedad y ayudarlo a mantener sus roles sociales, lo cual es esencial para su desarrollo personal y autoactualización.

### **6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

La investigación ética se centró principalmente en el cumplimiento del "Código de Ética de Investigación", que establecía directrices y principios que los investigadores debían adherir para garantizar la integridad, responsabilidad y

respeto a lo largo de todo el proceso de investigación. A continuación, se describen algunos elementos clave de este código:

**Consentimiento informado:** Los participantes en el estudio dieron su consentimiento voluntario y comprensible antes de formar parte de la investigación.

**Confidencialidad y privacidad:** Se preservó la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes, protegiendo su privacidad y asegurando que los datos recopilados no se emplearan para propósitos no autorizados.

**Beneficencia y no maleficencia:** Se buscó maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para los participantes, asegurando que cualquier posible daño estuviera justificado por el valor del conocimiento esperado.

**Honestidad y transparencia:** Se mantuvo un compromiso con la honestidad y la transparencia al presentar los métodos, resultados y conclusiones.

**Trato justo y equitativo:** Se garantizó un tratamiento imparcial y equitativo a todos los participantes, evitando cualquier forma de discriminación o sesgo en su selección y tratamiento.

## VII CONCLUSIONES

- a. Se determinó que existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023. Esto demuestra que a una mejor calidad de atención la satisfacción es alta en el usuario.
- b. Se determinó que existe relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023.
- c. Se determinó que existe relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023.
- d. Se determinó que existe relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023.
- e. Se determinó que existe relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023

## VIII. RECOMENDACIONES

- a. Realizar una evaluación exhaustiva de las necesidades fisiológicas del paciente inmediatamente después de la cirugía. Esto incluye el manejo del dolor, la nutrición, la hidratación, la eliminación, la movilidad y la respiración.
- b. Crear un entorno de cuidado más seguro para los pacientes postquirúrgicos, reduciendo significativamente el riesgo de complicaciones y mejorando la satisfacción del paciente mediante la atención a sus necesidades de seguridad.
- c. Reconocer y respetar las necesidades espirituales individuales de los pacientes, facilitando recursos como el acceso a servicios religiosos o espirituales, según sus creencias y preferencias personales.
- d. Proporcionar a los pacientes la información y herramientas necesarias para que puedan gestionar su propia salud de manera efectiva. Esto incluye instrucciones sobre medicación, cuidado de heridas, nutrición adecuada, y técnicas de relajación.
- e. Continuar la investigación en estas variables es esencial para mejorar la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes quirúrgicos. La aplicación de métodos de investigación rigurosos y la consideración de factores adicionales ayudarán a obtener conclusiones más sólidas y aplicables en el campo de la enfermería quirúrgica.
- f. Elaborar proyectos de mejora continua con los resultados de **a** la investigación

## IX REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Freitas JS de, Silva AEB de C, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG de. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2014;22(3):454–60. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?format=pdf&lang=es>
2. Pallares, L. Como Organizar las Actividades de Evaluación de la Calidad. Capítulo 6 . Guía Práctica para la Evaluación de la Calidad de la Atención de Enfermería. OlallaEdiciones. Madrid, pp. 70-71.
3. Escobar C., Henríquez P.. El cuidado de enfermería y la ética derivada del avance tecnológico en salud. Acta bioética. [Internet]. 2018 junio [citado 2023 noviembre 28] ; 24(1): 39-46. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>.
4. Hernández M. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera [Internet]. [España]: Universidad de Valladolid; 2016 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=5A33227BA1ECC25EEFFA5E0E9F9D5250?sequence=1>
5. Arizmendi, M. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. Enfermería uni [Internet]. 2007 [citado el 28 de noviembre de 2023];4(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028458/461-manuscrito-anonimo-879-1-10-20180417.pdf>
6. Ortiz B, Miguel Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla [Internet]. Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar; 2013 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/20123>
7. Naranjo Y. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado el 28 de noviembre de 2023];32(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>
8. Pérez F, del Carmen M, Molero M., Gázquez JJ, Barragán AB, Martos Á, et al. Cuidados, aspectos psicológicos y actividad física en relación con la salud [Internet]. 2a ed. ASUNIVEP; 2016 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://formacionasunivep.com/IIIcongresosalud/documents/LIBRO%20CUIDADOS%2007-09-2016.pdf>

9. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. Who.int. 2023 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
10. Adela AL, Papaqui HJ, Zarza Arizmendi MD, Fajardo OG. Errores de enfermería en la atención hospitalaria. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2011 [citado el 28 de noviembre de 2023];19(3):149–54. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2011/eim113g.pdf>
11. Parra M. Problemas más frecuentes de los pacientes hospitalizados en las UCIs. En: Sociedad Colombiana de Cardiología, editor. Enfermería Cardiovascular. Bogotá. Ed Distribuna; 2008.p. 253.
12. Organización Mundial de la Salud. Enfermería [Internet]. Paho.org. 2023 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
13. Estrada G.C, González R.L. Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2018 [citado el 28 de noviembre de 2023];44(3):e998. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n3/e998/es/>
14. Fernanda G.M. The Lancet Global Health publica estudio de la Facultad de Enfermería y Obstetricia y Clínica UANDES [Internet]. Universidad de los Andes. 2021 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uandes.cl/noticias/the-lancet-global-health-publica-estudio-de-la-facultad-de-enfermeria-y-obstetricia-y-clinica-uandes/>
15. Organización Panamericana de la Salud. OPS insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14325:paho-calls-on-the-role-of-nurses-in-primary-health-care-to-be-expanded&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14325:paho-calls-on-the-role-of-nurses-in-primary-health-care-to-be-expanded&Itemid=0&lang=es)
16. Ministerio de Salud. El acceso a la información y a los servicios de salud son los derechos más vulnerados de los pacientes [Internet]. Gob.pe. 2019 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://portal.susalud.gob.pe/blog/susalud-el-acceso-a-la-informacion-y-a-los-servicios-de-salud-son-los-derechos-mas-vulnerados-de-los-pacientes-con-tuberculosis/>
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [cited 2023 Oct 23]. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/usuarios-esperan-mas-de-una-hora-para-ser-atendidos-en-un-establecimiento-de-salud-7823/>
18. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A

- cross-section study. Nurs Open [Internet]. 2023 [citado 2023 Oct 31];10(5):3253-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36585398/>
19. Umoke M, Umoke PCI, Nwimo IO, Nwalieji CA, Onwe RN, Emmanuel Ifeanyi N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. SAGE Open Med [Internet]. 2020;8:205031212094512. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/2050312120945129>
20. Kannan S, Avudaiappan S, Annamalai M. Patients' satisfaction with nursing care quality in medical wards at selected hospital in Chennai, South India. Iran J Nurs Midwifery Res [Internet]. 2020;25(6):471. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4103>
21. Akbas M. Patient satisfaction on nursing care: The case of gynecology and obstetrics clinics [Internet]. Scielo.cl. [citado el 17 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v25n1/1726-569X-abioeth-25-1-00127.pdf>
22. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. Nurs Open [Internet]. 2019;6(3):1189–96. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.316>
23. Chiroque S, Pariasca K, Rojas R. “Satisfacción del paciente post operado inmediato y calidad del cuidado de enfermería en la unidad de recuperación post anestésica del Hospital de Supe, 2023” [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2023. [consultado el 31 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7843/TESIS-PARIASCA-ROJAS-CHIROQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Senmache NC. Nivel de satisfacción en pacientes postoperados relacionado con los cuidados de enfermería en el servicio de cirugía, Chiclayo 2020 [Internet]. Universidad Señor De Sipán; 2022. [consultado el 31 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9411/Senmache%20Arriola%20Naomy%20Carmela.pdf?sequence=1>
25. Urquiaga E. Calidad de atención y satisfacción percibida por el paciente quirúrgico del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2018 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [consultado el 31 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8323/1/REP\\_MARIA.URQUIAGA\\_CALIDAD.DE.ATENCION.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8323/1/REP_MARIA.URQUIAGA_CALIDAD.DE.ATENCION.pdf)
26. Revilla CM, Silvestre M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente post operado mediato en el pabellón 6-I primera del Hospital Nacional arzobispo Loayza. Lima. 2019 [Tesis en línea] 2019 [citado 5 de junio de 2023] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4467/REVILLA\\_SILVESTRE\\_FCS\\_TITULO%20PROF\\_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4467/REVILLA_SILVESTRE_FCS_TITULO%20PROF_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
27. Pacha, S., Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018 [Tesis]. PE: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3675>
28. Silva SI, Soles LA. Satisfacción del Paciente en Post Operatorio Mediato con el Cuidado Enfermero basado en la teoría de Virginia Henderson. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019 [Internet]. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO; 2019 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/5303/RE\\_E](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/5303/RE_E)

[NF STEPHANIE.SILVA LALY.SOLES SATISFACCION.PACIENTE DAT OS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

29. Colchado T. Cuidado enfermero en pacientes con Quimioterapia, según la teoría de Virginia Henderson en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25543/Colchado\\_TR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25543/Colchado_TR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Donabedian A. Calidad asistencial. Rev Calidad Asistencial [Internet]. 2001 [citado el 28 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
31. Mora C.C., La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. Revista Brasileira de Marketing [Internet]. 2011;10(2):146-162. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=471747525008>
32. Ionos I.. El modelo Kano: la satisfacción del cliente, garantizada [Internet]. IONOS Startup Guide. IONOS; 2023 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ionos.es/startupguide/gestion/el-modelo-kano/>
33. Vázquez JM. Necesidades Básicas de Virginia Henderson: Teoría en Enfermería [Internet]. Enfermería Actual. 2022 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>
34. Oliver, R. L. (1980) "Un modelo cognitivo de los antecedentes y las consecuencias de la satisfacción". Revista of Marketing research 17(4): 460-469
35. Recai R, Cano Z, Morejón M, Manuel V, Sandoval C. La satisfacción del cliente basada en la calidad del servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio: un estudio empírico de la industria restaurantera [Internet]. Redalyc.org. [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6379/637968306002/637968306002.pdf>

36. Mendoza M.F. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención odontológica. Revista Vive [Internet]. 2020 [citado el 3 de noviembre de 2023];3(7):35–43. Disponible en: <https://www.revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/40>
37. Suárez LG, Robles Salguero RE, Serrano GL, Serrano HG, Armijo AM, Anchundia RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev cuba investig bioméd [Internet]. 2019 [citado el 3 de noviembre de 2023];38(2):153–69. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03002019000200153&script=sci_arttext)
38. García N. La importancia de la calidad de los cuidados de enfermería en las instituciones sanitarias. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. el 19 de marzo de 2023 [citado el 3 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-de-la-calidad-de-los-cuidados-de-enfermeria-en-las-instituciones-sanitarias/>
39. Alva R et al. Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado del Hospital Cayetano Heredia Lima 2018 [Internet]. Universidad Cayetano Heredia; 2018 [citado el 3 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4390>
40. Revilla C, Silvestre M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente postoperado mediato en el pabellón 6-i primera del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. 2019 [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO; 2019 [citado el 4 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4467>
41. Palma M. Evaluación de la Calidad de Intervenciones del cuidado perioperatorio de enfermería en la seguridad del paciente en el área quirúrgica en un Hospital de Segundo Nivel de atención [Internet]. Universidad Autónoma de Guerrero; 2020 [citado el 3 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2483>
42. Mora GL. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cuba Oftalmol [Internet]. 2015 [citado el 6 de noviembre de 2023];28(2):228–33. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009)

43. Vargas CL, Soto Guerrero S, Hernández Leal MJ, Campos Romero S. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 6 de noviembre de 2023];46(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000300015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015)
44. De Los Ríos Castillo JL, Ávila TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2004 [citado el 6 de noviembre de 2023];22(2):128–37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
45. Equipo editorial, Etecé. De: Argentina- En lo personal, trabajo, economía y más. [citado el 6 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://concepto.de/satisfaccion/>
46. Donabedian A. Calidad asistencial. Rev Calidad Asistencial [Internet]. 2001 [citado el 28 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
47. Vázquez JM. Necesidades Básicas de Virginia Henderson: Teoría en Enfermería [Internet]. Enfermería Actual. 2022 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>
48. Recai R, Cano Z, Morejón M, Manuel V, Sandoval C. La satisfacción del cliente basada en la calidad del servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio: un estudio empírico de la industria restaurantera [Internet]. Redalyc.org. [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6379/637968306002/637968306002.pdf>
49. Perú D. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y [Internet]. Gob.pe. [citado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6279.pdf>
50. Hart S. Lack of access to quality healthcare in Peru [Internet]. Ballard Brief. 2021 [citado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://ballardbrief.byu.edu/issue-briefs/lack-of-access-to-quality-healthcare-in-peru>

51. White KL, Williams TF, Greenberg BG. The ecology of medical care. N Engl J Med [Internet]. 1961 [citado el 30 de noviembre de 2023];265(18):885–92. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14006536/>
52. Pedraza CC. Financiamiento de redes integradas de servicios de salud. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 30 de noviembre de 2023];44:1. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26633/rpsp.2020.121>
53. CIES. Cambios en el sistema de salud centrados en el ciudadano [Internet]. 2021 [citado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cies.org.pe/investigacion/cambios-en-el-sistema-de-salud-centrados-en-el-ciudadano/>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

### CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUIRÚRGICO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO, 2023.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023?	Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	<b>Hi:</b> Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería según la Teoría de Virginia Henderson y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	<b>Diseño metodológico</b> deductivo <b>Propósito</b> básico <b>Tipo</b> cuantitativo <b>Nivel:</b> Correlacional <b>Diseño:</b> No experimental Descriptivo Transversal- correlacional <b>Población:</b> 124 usuarios quirúrgicos <b>Muestra:</b> estará constituida por 96 usuarios quirúrgicos de las
			Calidad del cuidado según la teoría de Virginia Henderson	Necesidades Fisiológicas.	Temperatura Respiración. Alimentación. Eliminación. Movimientos. Sueño. Vestido	
				Necesidad de Seguridad	Higiene Seguridad	
				Necesidad de estima y espirituales	Comunicación	
			Necesidad de Auto		Creencias y valores personales	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICA				
¿Cuál es la relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción	Establecer la relación entre la dimensión necesidades fisiológicas y la satisfacción	<b>Hipótesis específica:</b> <b>H1:</b> Existe relación entre la dimensión necesidades				

<p>del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023?</p>	<p>del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023</p>	<p>fisiológicas y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023</p>		<p>actualización</p>	<p>Aprender a satisfacer la curiosidad</p>	<p>hospitalizaciones del Hospital Nacional Daniel Alcides</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- ¿Callao, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023</p>	<p><b>H2:</b> Existe relación entre la dimensión necesidad de seguridad y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023</p>	<p><b>VARIABLE</b></p>	<p><b>DIMENSION</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p>	<p>Carrión, 2023</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión necesidades espirituales de estima y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides</p>	<p>Establecer la relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides</p>	<p><b>H3:</b> Existe relación relación entre la dimensión necesidades espirituales y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023</p>	<p>Satisfacción</p>	<p>Relación de confianza/se guridad</p>	<p>Muestra interés al paciente Muestra preocupación por el paciente Existe una comunicación efectiva</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>
				<p>Apoyo emocional</p>	<p>Muestra empatía Muestra estima Brinda apoyo psicológico y emocional</p>	
				<p>Tacto y escucha</p>	<p>Comunicación no verbal</p>	

<p>Carrión- ¿Callao, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión necesidades de auto-actualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- ¿Callao, 2023?</p>	<p>Carrión- Callao, 2023</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023</p>	<p><b>H4:</b> Existe relación relación entre la dimensión necesidades de autoactualización y la satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao, 2023</p>		<p>Ética y respeto</p>	<p>Muestra respeto por la persona •</p> <p>Muestra respeto por las costumbres y creencias de la persona</p>	
---	--	--	--	------------------------	---	--

**Anexo2: PROPUESTA DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE  
DATOS.  
CUESTIONARIO CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA  
TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON**

DATOS GENERALES

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO: M ( ) F ( ) otros ( )

OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN: a. Primaria ( ) c. Superior ( ) b. Secundaria ( ) d.  
Superior Universitaria ( )

INTERVENCION QUIRURGICA:-----

	<b>RESPIRACION, TEMPERATURA</b>	<b>NUNCA</b>	<b>POCAS VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
1	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus Funciones Vitales (P/A, FR,FC,SO2,T°)				
	<b>ALIMENTACION</b>				
2	La enfermera supervisa el tipo de dieta e ingreso de líquidos que recibe				
3	La enfermera se preocupa por ver que su suero esté pasando bien y está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando este ha terminado.				
	<b>ELIMINACION</b>				
4	El personal de enfermería le ofrece ayuda cuando necesita defecar o miccionar.				
5	Las enfermeras le proporcionan privacidad cuando realizan algún procedimiento como la curación de la herida quirúrgica, cambio de gasa, etc.				
6	La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (drenajes, apósitos, herida quirúrgica, sondas, Vías, etc.).				
	<b>MOVIMIENTO</b>				

7	La enfermera le incentiva a movilizarse o levantarse de su cama para su rehabilitación y evitar úlceras de presión				
8	La enfermera le enseña a practicar ejercicios de relajación (sentarse en la cama, ejercicios respiratorios, otros) para disminuir el dolor				
	<b>SUEÑO - DESCANSO</b>				
9	La enfermera le brinda un ambiente cómodo evitando ruidos, iluminación, brindando un ambiente tranquilo para su comodidad				
10	Considera usted que duerme y descansa adecuadamente durante las noches				
	<b>VESTIDO</b>				
11	La enfermera le indica que debe vestirse con ropa holgada para mayor comodidad durante su recuperación post operatoria.				
	<b>HIGIENE</b>				
12	La enfermera se preocupa, le ayuda o apoya para realizar cepillado de dientes, recorte de uñas, baño general o de esponja, peinado y cuidado de la piel.				
13	Las enfermeras son organizadas cuando le proporcionan los cuidados que usted requiere (preparan lo necesario, no lo hacen esperar, al terminar algún procedimiento lo dejan limpio y cómodo).				
	<b>SEGURIDAD</b>				
14	La enfermera cuida que usted evite caídas y la exposición a peligros o lesiones propias del ambiente hospitalario				
15	La enfermera alivia su dolor inmediatamente después de comunicarlo.				
16	La enfermera le proporciona lo que usted necesita para cubrir sus necesidades de salud (por ejemplo, calmar el dolor, náuseas o algún otro problema que se presente).				
	<b>COMUNICACIÓN</b>				
17	La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente				
18	La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa				
19	La enfermera está atenta cuando usted lo requiere para ayudarlo a aclarar sus dudas en relación a su situación				
20	La enfermera le presta atención a sus				

	necesidades, temores u opiniones				
	<b>NECESIDAD: CREENCIAS Y VALORES PERSONALES</b>				
21	La enfermera durante la estancia hospitalaria le ha brindado apoyo espiritual y se le permitió libertad del culto religioso.				
22	La enfermera lo motiva a agradecer a Dios por las cosas buenas y malas que nos da día a día.				
	<b>NECESIDAD: APRENDER, SATISFACER LA CURIOSIDAD</b>				
23	La enfermera usa palabras que usted puede atender fácilmente cuando le da alguna orientación o explicación.				
24	La enfermera aclara sus dudas en relación a su enfermedad.				

## CUESTIONARIO SATISFACCION

N°	Relación de confianza y seguridad	Siempre	Algunas Veces	Nunca
1	La enfermera mostró interés por Ud. Preguntándole cómo se sentía			
2	La enfermera le aclaró las dudas que tuvo sobre la cirugía			
3	La enfermera le inspiró confianza para que Ud. exprese sus sentimientos			
4	La enfermera mantuvo una relación cercana a Ud.			
<b>Apoyo emocional</b>				
5	La enfermera dedicó momentos para tratar temas que preocupan sobre su operación			
6	La enfermera le proporcionó información adecuada de modo que lo tranquilizó			
7	La enfermera le acompañó en todo momento durante el proceso quirúrgico			
8	Considera que la enfermera ocupa un lugar importante en el equipo de profesionales que lo atendieron			
9	La enfermera le brindó palabras de aliento y esperanza en el momento que lo necesitó			
10	La enfermera mantuvo un trato amable con usted			
11	La enfermera se mostró carismática en el momento de la atención			
12	La enfermera utilizó un tono agradable de voz durante su atención			
13	La enfermera respondió con paciencia sus preguntas e inquietudes			
<b>Tacto y escucha</b>				
14	La enfermera ¿Lo hizo sentir fortalecido por medio del contacto físico (le tomó la mano, le dio una palmada en hombro) cuando usted lo necesitó?			
15	La enfermera lo atendió con delicadeza			
16	La enfermera lo escuchó atentamente cuando le habló (le miras a los ojos, responde sus preguntas)			
<b>Ética y respeto</b>				
17	La enfermera ¿Le saludo y se identificó con usted?			
18	La enfermera lo trato con respeto en todo momento			
19	La enfermera cuidó su intimidad durante los procedimientos			
20	La enfermera respeto sus creencias religiosas y costumbres			

## Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presenté trabajo de investigación titulado “**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO QUIRÚRGICO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO-2023.**” el cual es el último requisito para obtener el grado de especialista en cuidados quirúrgicos en la Universidad Nacional del Callao.

Si acepta participar en dicha investigación se le aplicara una breve encuesta con preguntas simples a contestar, la participación de este estudio no presenta riesgos, ya que los datos que se recolecte serán preservados en el anonimato su respuesta será muy importante para dicha investigación.

Antes de dar su consentimiento, usted debió hablar con el investigador y haber mencionado su inquietudes e interrogantes con respecto al cuestionario a llenar, cabe resaltar que los resultados de esta investigación podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgadas en una reunión científica, pero considerando la confidencial.

Yo he leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas de forma adecuada, por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación.

ACEPTO

NO ACEPTO

---

FIRMAR

## ANEXO CONFIABILIDAD DE ALFA CE CROBACH

### VARIABLE CALIDAD

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,857	24

### VARIABLE SATISFACCION

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,893	20

### Anexo: Prueba de normalidad

La prueba de normalidad permite determinar el nivel de distribución de la normalidad de los datos estadísticos para establecer qué tipo de prueba de hipótesis utilizar. En la investigación se utilizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smimov<sup>a</sup>, por tratarse de una muestra mayor de 50 usuarios quirúrgicos para verificar si la prueba es paramétrica o no paramétrica.

#### Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smimov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad del cuidado	,313	95	,000	,735	95	,000
Satisfacción	,312	95	,000	,753	95	,000

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

Con un nivel de significancia  $<0,05$  podemos observar que las variables no tienen una distribución normal, por lo que se utilizó pruebas no paramétricas, es decir, la prueba de correlación de Spearman.

**TABLA N° 1**

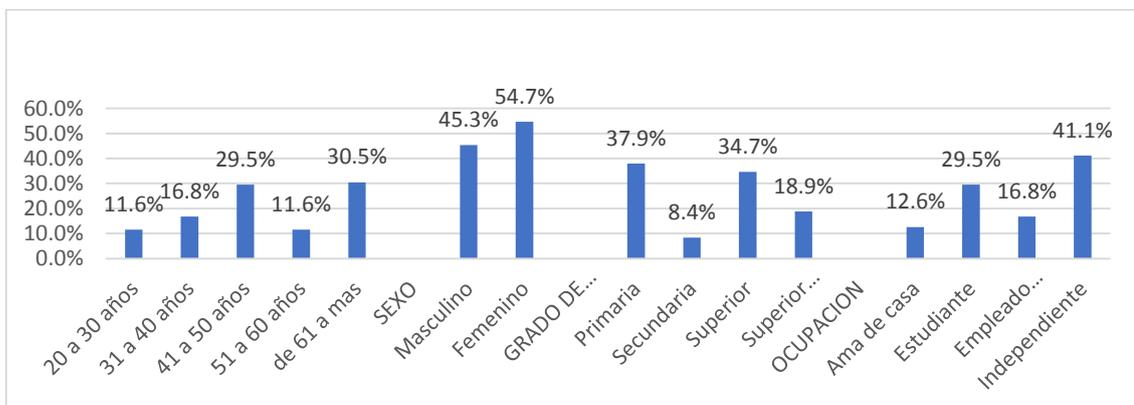
**Datos generales del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- callao,2023.**

<b>EDAD</b>	<b>frecuencia</b>	<b>%</b>
20 a 30 años	11	11,6
31 a 40 años	16	16,8
41 a 50 años	28	29,5
51 a 60 años	11	11,6
de 61 a mas	29	30,5
<b>SEXO</b>		
Masculino	43	45,3
Femenino	52	54,7
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
Primaria	36	37,9
Secundaria	8	8,4
Superior	33	34,7
Superior universitaria	18	18,9
<b>OCUPACION</b>		
Ama de casa	12	12,6
Estudiante	28	29,5
Empleado dependiente	16	16,8
Independiente	39	41,1

Fuente: Elaboración propia

**GRAFICO N° 1**

**Datos generales del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- callao,2023.**



La Tabla N° 1 y el Gráfico 1 revelan una comunidad con una diversidad de edades, predominando los adultos y adultos mayores. Los grupos de 41 a 50

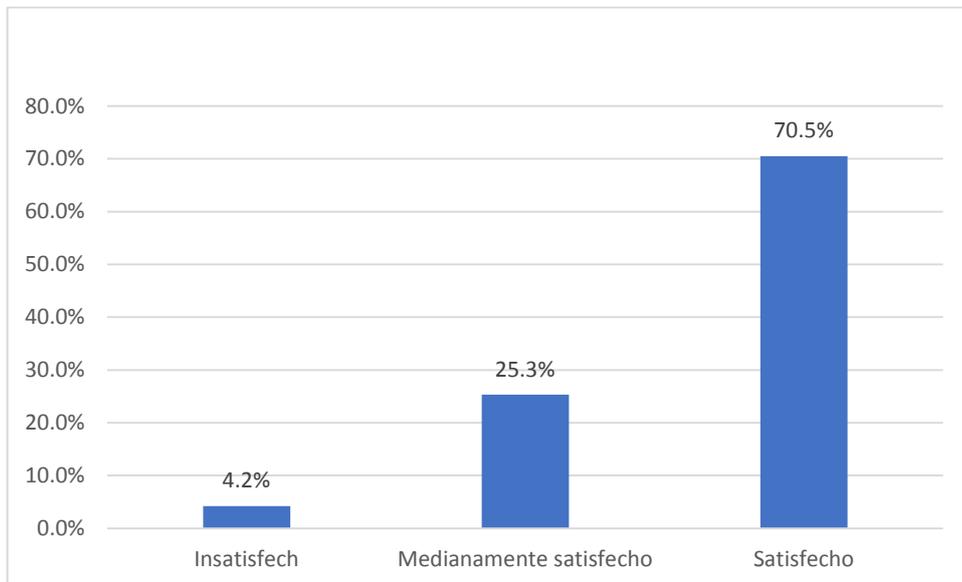
años 29,5% y de más de 61 años 30,5% son los más numerosos, indicando una población con una presencia significativa en la mediana edad y la tercera edad. En contraste, los jóvenes adultos y aquellos cercanos a la jubilación (20 a 30 años y 51 a 60 años) están igualmente representados, pero en menor medida, con un 11,6% cada uno. Esto sugiere una concentración de individuos en sus años más productivos. En tanto, la población muestra una mayoría femenina 54,7% comparada con la masculina 45,3%, lo que podría tener implicancias en aspectos sociales, de salud y oportunidades laborales y educativas. En cuanto a la educación, la mayor parte ha completado la primaria 7,9%, seguida por una educación superior no universitaria 34,7%. Los graduados universitarios representan un 18,9%, mientras que solo el 8,4% ha finalizado la secundaria, sugiriendo limitaciones en la progresión educativa. Desde la perspectiva laboral, los independientes 41,1% y los estudiantes 29,5% constituyen los segmentos más grandes, indicando una fuerte tendencia hacia el emprendimiento y una población estudiantil activa. Amas de casa y empleados dependientes también son significativos, reflejando una variedad de roles económicos.

**TABLA N° 2**  
**Satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital**  
**Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao-2023.**

Satisfacción del usuario	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	4	4,2	4,2
Algunas veces	24	25,3	29,5
Siempre	67	70,5	100,0
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Elaboración propia

**GRAFICO N° 2**  
**Satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital**  
**Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao-2023.**



Fuente: Elaboracion propia

En la Tabla N° 2 de satisfacción del usuario muestra que, de 95 encuestados, el 4,2% nunca están satisfechos, el 25,3% están satisfechos algunas veces, y una mayoría del 70,5% siempre están satisfechos. Estos datos indican que la mayor parte de los usuarios valoran positivamente el servicio o producto. Sin embargo, la existencia de un 29,5% que expresa satisfacción inconsistente o insatisfacción señala áreas potenciales para investigación y mejora. En general, los resultados sugieren un alto nivel de satisfacción global, pero también destacan la importancia de abordar las preocupaciones de un segmento significativo de la base de usuarios.

**TABLA N° 3**

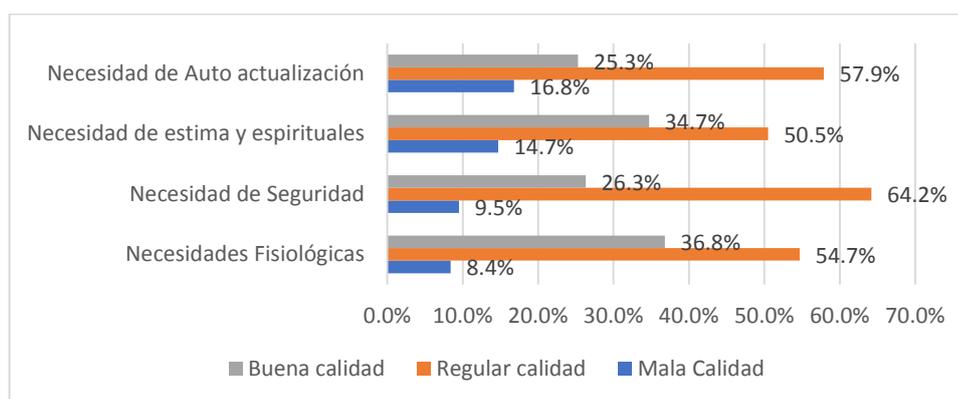
**Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería según la Teórica de Virginia Henderson del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023**

Dimensiones	Necesidades Fisiológicas		Necesidad Seguridad		Necesidad de estima y espirituales		Necesidad de Auto actualización	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	<b>Mala Calidad</b>	8	8,4	9	9,5	14	14,7	16
<b>Regular calidad</b>	52	54,7	61	64,2	48	50,5	55	57,9
<b>Buena calidad</b>	35	36,8	25	26,3	33	34,7	24	25,3
<b>Total</b>	95	100,0	95	100,0	95	100,0	95	100,0

Fuente: Elaboración propia

**GRAFICO N° 3**

**Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería según la Teórica de Virginia Henderson del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao,2023**



Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 2 y el Gráfico 2 analizada, en cuanto a las Necesidades Fisiológicas, un 36,8% de los encuestados percibe que estas necesidades son satisfechas con buena calidad, mientras que solo un 8,4% las califica como de mala calidad. Esto sugiere que, en general, las necesidades básicas como la alimentación, el descanso y el refugio son adecuadamente atendidas para la mayoría. La Necesidad de Seguridad, sin embargo,

recibe una evaluación más mixta. Mientras que un 26,3% de los participantes considera que esta necesidad se satisface con buena calidad, la mayoría, un 64,2%, la califica como de regular calidad. Esta percepción podría reflejar ciertas incertidumbres o inestabilidades en aspectos como la seguridad personal, financiera o laboral. La situación se torna más compleja al observar las Necesidades de Estima y Espirituales. Aquí, la mitad de los encuestados 50,5% siente que estas necesidades se satisfacen con regular calidad, y un 14,7% las considera de mala calidad, el porcentaje más alto en esta categoría de evaluación negativa entre todas las dimensiones. Esto indica que muchos podrían estar luchando con aspectos relacionados con la autoestima, el reconocimiento y la satisfacción espiritual. Finalmente, en la dimensión de la Autoactualización, más de la mitad (57,9%) cree que esta necesidad se satisface con regular calidad, y un 16,8% la califica como de mala calidad, lo que sugiere que alcanzar el máximo potencial personal y la realización de los propios talentos y capacidades es un desafío importante para una parte significativa de los encuestados.

**TABLA N° 4**

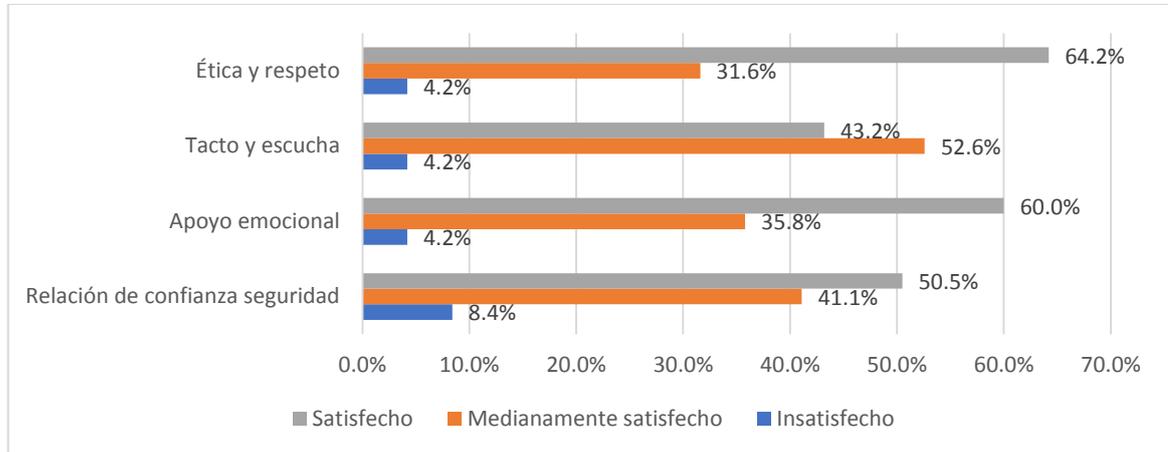
**Dimensiones de la Satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao-2023.**

Dimensiones	Relación de confianza seguridad		Apoyo emocional		Tacto y escucha		Ética y respeto	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Insatisfecho</b>	8	8,4	4	4,2	4	4,2	4	4,2
<b>Regularmente satisfecho</b>	39	41,1	34	35,8	50	52,6	30	31,6
<b>Satisfecho</b>	48	50,5	57	60,0	41	43,2	61	64,2
<b>Total</b>	95	100,0	95	100,0	95	100,0	95	100,0

Fuente: Elaboración propia

## GRAFICO N° 4

### Dimensiones de la Satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- Callao-2023.



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N° 4 y el Gráfico 4 se observan los siguientes resultados; en la dimensión de Relación de Confianza y Seguridad, una mayoría notable, el 50,5%, reporta sentirse satisfecha, mientras que un 41,1% se siente regularmente satisfecho. Solo un 8,4% expresa insatisfacción en este aspecto, sugiriendo que la mayoría siente una fuerte sensación de seguridad y confianza en sus relaciones. En términos de Apoyo Emocional, la satisfacción es aún más prominente. Un 60% de los participantes se siente satisfecho con el apoyo emocional que reciben, y un 35,8% está regularmente satisfecho. La insatisfacción en esta dimensión es la más baja entre todas, con solo un 4,2%, destacando un alto nivel de apoyo emocional percibido en este grupo. En tanto, la dimensión de Tacto y Escucha presenta un panorama ligeramente diferente. Aquí, la mayoría, un 52,6%, se siente regularmente satisfecho, mientras que el 43,2% se siente completamente satisfecho. Un pequeño porcentaje, el 4,2%, se siente insatisfecho. Esto podría indicar que, aunque la mayoría se siente escuchada y tratada con tacto, hay espacio para mejorar en la calidad de la comunicación y la atención. Finalmente, en la categoría de Ética y Respeto, se observa la mayor tasa de satisfacción completa con un 64,2%, y un 31,6% se siente regularmente satisfecho. La insatisfacción se mantiene en un 4,2% bajo. Estos resultados sugieren que los encuestados perciben un alto nivel de respeto y conducta ética en sus interacciones.

## Base de datos en spss

	S18	S19	S20	Necesidades Fisiológicas	Necesidad de Seguridad	Necesidad Espiritual de estima	Necesidad de Auto Actualización	CALIDAD_de_atencion	Relación de confianzas eguridad	Apoyo emocional	Tactoyescucha	Ética y respeto	Satisfacción
1	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
4	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
5	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
6	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3
8	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
12	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
13	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
15	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
16	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
18	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
19	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3
20	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
21	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2

	S18	S19	S20	Necesidades Fisiológicas	Necesidad de Seguridad	Necesidad Espiritual de estima	Necesidad de Auto Actualización	CALIDAD_de_atencion	Relación de confianzas eguridad	Apoyo emocional	Tactoyescucha	Ética y respeto	Satisfacción
22	3	3	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2
23	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
24	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1
25	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
31	3	2	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3
32	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2
33	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
34	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1
35	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2
36	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
37	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
38	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
39	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3
40	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
42	3	3	3	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2
43	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2

	S18	S19	S20	Necesidades Fisiológicas	Necesidad de Seguridad	Necesidad Espiritual de estima	Necesidad de Auto Actualización	CALIDAD de atención	Relación de confianzas y seguridad	Apoyo emocional	Tactoy escucha	Ética y respeto	Satisfacción
43	3	3	3	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2
44	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3
45	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2
46	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
47	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3
48	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
49	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
50	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
54	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
55	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3
56	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
57	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2
58	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
59	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
61	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
63	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

	S18	S19	S20	Necesidades Fisiológicas	Necesidad de Seguridad	Necesidad Espiritual de estima	Necesidad de Auto Actualización	CALIDAD de atención	Relación de confianzas y seguridad	Apoyo emocional	Tactoy escucha	Ética y respeto	Satisfacción
64	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
66	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2
67	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3
68	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
69	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
70	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
71	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
72	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
73	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
74	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
75	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
76	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3
77	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
78	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
79	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
80	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
81	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2
82	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3
83	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
84	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2

	S18	S19	S20	Necesidades Fisiológicas	Necesidad de Seguridad	Necesidad Espiritual de estima	Necesidad de Auto Actualización	CALIDAD de atención	Relación de confianzas y seguridad	Apoyo emocional	Tactoy escucha	Ética y respeto	Satisfacción
85	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
86	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3
87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
88	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2
89	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
90	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
91	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
92	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	3
93	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1
94	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2
95	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2