

Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú

Nursing Care Quality as Perceived by Postoperative Patients from a National Hospital in Lima, Peru

Lucila Campos Ramos¹ <https://orcid.org/0000-0003-4654-724X>

Juana Matilde Cuba Sancho^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9803-1571>

Alicia Merino Lozano² <https://orcid.org/0000-0003-4430-0104>

¹Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

²Universidad Nacional del Callao. Perú.

*Autor para correspondencia: jcubas@unmsm.edu.pe

RESUMEN

Introducción: La calidad del cuidado en salud depende del talento humano, infraestructura, la gestión del servicio y las expectativas del paciente respecto al cuidado esperado y percibido, que debe ser un factor fundamental en los planes estratégicos de las organizaciones de salud.

Objetivo: Evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes posoperados de un Hospital Nacional de Lima.

Métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, diseño no experimental, realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima en el 2019. La población estuvo conformada por 230 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, la muestra fue 119; se aplicó la escala tipo *Likert* validada de *SERVQHOS-E*, que abarca la percepción de los aspectos tangibles e intangibles del cuidado de enfermería, fue valorada en forma cualitativa y cuantitativa: adecuada (60-80), medianamente adecuada (38-59), inadecuada (16-37). Para el análisis de los datos se aplicó estadística descriptiva como frecuencias absolutas y porcentuales mediante el *software* estadístico IBM-SPSS versión 22.

Resultados: Participaron 68,10 % pacientes de sexo femenino; 72,17 % de los pacientes percibían la calidad del cuidado de enfermería como adecuada y 27,83 %, medianamente adecuada. Según las dimensiones, 67,46 % y 75,37 % de pacientes consideraron los aspectos tangibles e intangibles como adecuados.

Conclusión: La mayoría de los pacientes percibieron un nivel adecuado de la calidad del cuidado de enfermería, se identificó como fortaleza la empatía en el componente intangible, y como debilidad la inadecuada infraestructura en el tangible.

Palabras clave: enfermería perioperatoria; calidad de la atención de salud; gestión de la calidad; atención de enfermería; pacientes; satisfacción del paciente; cirugía general.

ABSTRACT

Introduction: Healthcare quality depends on human talent, infrastructure, service management, as well patient expectations regarding expected and perceived care, which should be a fundamental factor in the strategic plans of health organizations.

Objective: To evaluate the quality of nursing care as perceived by postoperative patients in a national hospital in Lima, Peru.

Methods: Quantitative, descriptive, cross-sectional and nonexperimental study carried out in 2019 at Arzobispo Loayza National Hospital in Lima. The population consisted of 230 patients hospitalized in the surgery service and the sample was 119. The validated Likert-type SERVQHOS-E scale was applied, which covers the perception of tangible and intangible aspects of nursing care; it was assessed qualitatively and quantitatively: adequate (60-80), moderately adequate (38-59), inadequate (16-37). For data analysis, descriptive statistics were applied as absolute and percentage frequencies using the statistical software IBM-SPSS (version 22).

Results: 68.10% of the patients were female. 72.17% perceived the quality of nursing care as adequate, while 27.83% perceived it as moderately adequate. According to the dimensions, 67.46% and 75.37% of the patients considered the tangible and intangible aspects as adequate.

Conclusion: The majority of the patients perceived the quality of nursing care as adequate. Empathy was identified as a strength in the intangible component, while inadequate infrastructure was considered a weakness in the tangible component.

Keywords: perioperative nursing; healthcare quality; quality management; nursing care; patients; patient satisfaction; general surgery.

Recibido: 09/06/2021

Aceptado: 03/08/2021

Introducción

En la actualidad, uno de los desafíos para el sector salud es elevar el nivel de calidad de los servicios, la cual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como las percepciones que tienen los pacientes en relación con los servicios que reciben. Esto no solo se refiere a los parámetros clínicos, lo que implica el uso de prestaciones de salud de calidad de acuerdo a la demanda y a las necesidades del paciente, también involucra la experiencia previa que vive el paciente en relación con el sistema de salud y a la forma de respuesta como propiedad esencial de la calidad, la gestión y otros factores clave en los establecimientos de salud hospitalarios, que incorpora a los principales actores tales como los pacientes, familiares, redes y profesionales de salud; por eso, es importante la valoración de la calidad de las prestaciones para intervenciones oportunas en beneficio del usuario.⁽¹⁾

En un estudio en España en el 2018, concluyen que los servicios de salud de mala calidad frenan el progreso de las organizaciones sanitarias a nivel mundial. Los problemas que prevalecen en general son los diagnósticos inexactos, errores en la medicación, tratamientos inapropiados e innecesarios y las instalaciones inseguras, esta situación se agrava en los países menos desarrollados.⁽²⁾

La calidad de los servicios se define como “provisión de asistencia asequible con equidad, competencia técnica del talento humano en función de los recursos disponibles, para lograr la satisfacción y fidelización del usuario”.⁽³⁾ Por su parte, *Menéndez* y otros⁽⁴⁾ indican que “la calidad de asistencia en salud se evalúa con base a la infraestructura adecuada, la estandarización de los procesos claves y logro de resultados oportunos que satisfacen las expectativas del paciente y permite la retroalimentación al detectar oportunidades de mejora

continua”. Asimismo, para Abarca, publicado por *Cowing*,⁽⁵⁾ es “aceptabilidad de los servicios, eficiencia, continuidad, seguridad o comodidades; y se debe medir la dimensión tangible que incluye el estado del ambiente físico, equipos, materiales, la tecnología médica aplicada, los equipos de protección de los trabajadores”. La dimensión intangible está referida a las habilidades blandas que percibe el usuario de los profesionales del equipo de salud, caracterizado por la confianza, la amabilidad y el trato, entre otros, lo que implica el cuidado humanizado que forma parte de la experiencia vivida en el servicio.⁽⁶⁾

Al respecto *Arenas*,⁽⁷⁾ que concuerda con *Watson*, sostiene que “frente a la deshumanización en el cuidado al paciente es imprescindible revalorar la esfera humana, espiritual y transpersonal”, para comprender al ser al que se cuida.

Ruiz y otros,⁽⁸⁾ en el 2020, reportaron que alrededor de la mitad de los pacientes encuestados expresaron que el cuidado de enfermería fue de buena calidad. En la misma línea, otros investigadores como *Santiago y otros*⁽⁹⁾ identificaron que la atención de enfermería tuvo una mejor puntuación en la dimensión resultados, se consideró como calidad máxima según opinión de los usuarios. Sin embargo, *Córdova*,⁽¹⁰⁾ en el 2018, reportó que 76,8 % de padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría opinaron que la calidad del cuidado es baja con tendencia a negativa. Al respecto, *Pulsara*⁽¹¹⁾ afirma que en la calidad del cuidado es primordial la relación interpersonal positiva que entabla el equipo de salud con los pacientes al brindar seguridad, confianza, confort y bienestar para favorecer su pronta recuperación.

En el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se han incrementado los reclamos y quejas sobre la calidad de los servicios por parte del usuario, entre los principales motivos están la falta de medicamentos e insumos, eventos adversos, maltratos al paciente y familia de parte de los profesionales de la salud, lo cual constituye una preocupación para las autoridades de la institución.⁽¹²⁾

En los últimos años, el Ministerio de Salud aumentó la cobertura del sistema de seguro integral de salud (SIS) en forma progresiva, situación que ha permitido que los pacientes incrementen sus expectativas con relación a los servicios de cirugía, por ello, se observa una alta demanda de hospitalización. Por otro lado, entre los motivos que afectan la calidad de los servicios del área de cirugía están la carencia de insumos médicos y medicamentos, no disponibilidad de camas, incremento del tiempo de espera de las intervenciones quirúrgicas

y deficiente información que proporciona el equipo de salud sobre el proceso de atención y los problemas que afectan al paciente.

Cabe señalar que la razón de ser de las instituciones de salud es promover servicios que brinden cuidado confiable y de calidad, centrados en la persona y basados en el sustento de protección de la dignidad de la persona con derechos fundamentales e inalienables. Desde esta perspectiva, se analiza si la enfermera brinda el cuidado humano, con trato digno al paciente al aplicar conocimientos, habilidades y destrezas, tecnología y valores éticos en los cuidados integrales y si el paciente está satisfecho con la calidad de atención de los servicios de cirugía. Por ello, el objetivo de la investigación fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes post operados de un hospital nacional de Lima.

Métodos

Investigación con enfoque cuantitativo, tipo aplicada, descriptiva, que busca analizar y proponer alternativas de solución que contribuyan a mejorar e incorporar estrategias que permitan a las enfermeras fortalecer las habilidades blandas y proveer cuidados con calidad y calidez. El diseño es no experimental de tipo transversal, su fin es recabar información en un solo momento, en un período de tiempo determinado.⁽¹³⁾ El estudio se realizó en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, uno de los más grandes y de referencia nacional, en el año 2019.

La población fue de 230 (N) pacientes post operados de cirugía del Pabellón 6 - I del Hospital Arzobispo Loayza, el tamaño de la muestra se obtuvo mediante la fórmula para muestras finitas ($n = 119$), con un 95 % de confianza y un error de estimación máximo del 5 % (E), en el muestreo se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple (MAS).

Criterios de inclusión: posoperados mediatos, paciente Lúcido, Orientado, Tiempo, Espacio y Persona (LOTEP) y con cinco días de hospitalización.

La recolección de información estuvo a cargo de la autora principal, previa autorización de la institución, se realizó de enero a marzo del 2019, en los turnos de la tarde. Para ello,

primero verificó en la historia clínica que los pacientes cumplieran los criterios de inclusión, luego el participante firmaba el consentimiento informado previa explicación y procedía a responder la escala tipo *Likert* de *SERVQHOS-E* específica para enfermería, validado por en Colombia por *Barragán y Manrique*,⁽¹⁴⁾ compuesto de 16 ítems que abarcan la percepción de los aspectos tangibles e intangibles del cuidado de enfermería que fueron analizados en forma cuantitativa y cualitativa. Se consideró un nivel adecuado cuando el puntaje fue entre 60-80, nivel medianamente adecuado con puntaje entre 38-59 y el nivel inadecuado cuando el puntaje estuvo entre 16-37. Para el tratamiento de los datos se aplicó estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas y porcentuales, con el *software* estadístico IBM-SPSS versión 22, e inferencial como el coeficiente de alfa *Cronbach* para la prueba piloto. El resultado fue 0,955, lo que significa alta fiabilidad del cuestionario. Se cumplieron con los principios éticos como la confidencialidad, anonimato y no maleficencia en el desarrollo de la investigación.

Resultados

Caracterización de los participantes: 68,91 % de pacientes fueron de sexo femenino; 71,43 % se encontraba entre las edades de 30 a 59 años, con una edad promedio de 40,50 años; 43,70 % era conviviente; el 55,46 % tenían estudios secundarios; el 55,46 % eran empleados. De los 119 pacientes encuestados, 69,74 % percibían un nivel adecuado; 25,21 %, un nivel medianamente adecuado y 5,04 %, nivel inadecuado en la calidad del cuidado de enfermería. Con relación a los aspectos tangibles, 68,06 % manifestó un adecuado nivel, mientras que 30,25 %, medianamente adecuado y solo 1,68 %, nivel inadecuado de la calidad del cuidado de enfermería. Referente a los aspectos intangibles, 75,63 % manifestó un adecuado nivel, mientras que 21 %, medianamente adecuado y 3,36 % indicó un nivel inadecuado de calidad (tabla 1).

Tabla 1- Distribución porcentual de pacientes posoperados según nivel de calidad percibida por aspectos

Nivel de calidad percibida	Aspectos tangibles		Aspectos intangibles		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%

		(n = 119)		(n = 119)		(n = 119)
Adecuado	81	68,07	90	75,63	83	69,75
Medianamente adecuado	36	30,25	25	21,01	30	25,21
Inadecuado	2	1,68	4	3,36	6	5,04
Total	119	100,00	119	100,00	119	100,00

En relación con las respuestas de las dimensiones tangibles e intangibles se evidencia un comportamiento similar referente a la calidad percibida de la asistencia de enfermería (tabla 2).

Tabla 2- Comparación de dimensiones tangibles e intangibles de calidad de la atención de enfermería por tipo de respuesta

Respuesta	Aspectos tangibles	Aspectos intangibles
	Promedio puntaje	Promedio puntaje
	(n = 119)	(n = 119)
Mucho peor de lo que esperaba	1,80	1,80
Peor de lo que esperaba	4,00	4,40
Como lo esperaba	45,80	35,00
Mejor de lo que esperaba	48,80	54,30
Mucho mejor de lo que esperaba	18,80	23,50

Referente a las respuestas de las dimensiones tangibles e intangibles, se observa una tendencia marcada hacia las alternativas 4 y 5, es decir, que en ambos aspectos los pacientes percibieron que el cuidado era “mejor de lo que esperaba”, con una respuesta promedio de 48,80 y 54,30. Los promedios están relacionados con el número de personas que eligieron cada opción como alternativa de respuesta (tabla 3).

Tabla 3- Distribución porcentual de pacientes según percepción en las dimensiones tangibles e intangibles de la atención de enfermería

N°	Preguntas	1		2		3		4		5		Total encuestados	
		Mucho peor de lo que esperaba		Peor de lo que esperaba		Como lo esperaba		Mejor de lo que esperaba		Mucho mejor de lo que esperaba			
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
P01	La tecnología de los equipos que utilizan las enfermeras para hacer trabajo ha sido	3	2,52	2	1,68	46	38,66	45	37,82	23	19,33	119	100
P02	La apariencia (presentación personal) del personal de enfermería ha sido	2	1,68	5	4,20	33	27,73	54	45,38	25	21,01	119	10
P03	Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber a dónde dirigirse en los servicios del hospital ha sido	2	1,68	4	3,36	49	41,18	50	42,02	14	11,76	119	100
P04	El interés de las enfermeras por cumplir lo que prometen ha sido	0	0	10	8,40	22	18,49	66	55,46	21	17,65	119	100
P05	El estado en que están las habitaciones del hospital (aparición y comodidad) ha sido	0	0	5	4,20	55	46,22	46	38,66	13	10,92	119	100
P06	La información que las enfermeras	0	0	4	3,36	56	47,06	40	33,61	19	15,97	119	100

	proponen ha sido												
P07	El tiempo de espera para ser atendido por las enfermeras cuando usted requiere algo ha sido	0	0	7	5,88	38	31,93	56	47,06	18	15,13	119	100
P08	El interés de las enfermeras por solucionar sus problemas ha sido	6	5,04	0	0	43	36,13	51	42,86	19	15,97	119	100
P09	La puntualidad de las enfermeras en atenderlo ha sido	4	3,36	2	1,68	42	35,29	49	41,18	22	18,49	119	100
P10	La rapidez con que consigue lo que necesita o pide al personal de enfermería ha sido	2	1,68	6	5,04	36	30,25	53	44,54	22	18,49	119	100
P11	La disposición de las enfermeras para ayudarle cuando lo necesita ha sido	4	3,36	1	0,84	33	27,73	56	47,06	25	21,01	119	100
P12	La confianza (seguridad) que las enfermeras transmiten a los pacientes ha sido	2	1,68	5	4,20	26	21,85	62	52,10	24	20,17	119	100
P13	La amabilidad (cortesía) que las enfermeras en el trato con la gente han sido	0	0	6	5,04	26	21,85	61	51,26	26	21,85	119	100

P1 4	La preparación del personal de enfermería para hacer bien el trabajo (capacitación) ha sido	4	3,36	0	0	32	26,89	59	49,58	24	20,17	119	100
P1 5	El trato personalizado que las enfermeras dan a los pacientes ha sido	0	0	8	6,72	35	29,41	50	42,02	26	21,85	119	100
P1 6	La capacidad del personal de enfermería para comprender las necesidades de los pacientes ha sido	0	0	4	3,36	31	26,05	48	40,34	36	30,25	119	100

Discusión

La calidad de atención de enfermería se considera como elemento fundamental para asegurar la vida y la salud de las personas que requieren una intervención quirúrgica, puesto que demandan cuidados especializados, por ello, para asegurar la calidad del servicio es necesario que la organización en su totalidad se involucre para cumplir con estándares de calidad y calidez. Esto, permite la satisfacción de los pacientes al disminuir errores durante el proceso y velar por su seguridad. *Guevara*⁽¹⁵⁾ señala la calidad como el “conjunto de características de un bien o servicio que ayudan a satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”; el paciente valora la calidad en forma subjetiva con las necesidades y expectativas que tiene sobre el servicio, por lo mismo, la enfermera debe explorar y comprender las expectativas y las necesidades del paciente para brindar un servicio de calidad.

Los resultados encontrados en Lima muestran que la mayoría de pacientes perciben un nivel adecuado de la calidad del cuidado de enfermería, y coinciden con el estudio de *Laurente y Quispe*⁽¹⁶⁾ en Ayacucho en el 2018, quienes evidenciaron que 78,3 % de los pacientes encuestados opinaban que “la calidad de los cuidados de enfermería es eficiente”. Así

también, *Pacha*,⁽¹⁷⁾ en Moquegua, en el 2019, encontró que los cuidados de enfermería fueron eficientes en 54 %, y regular en 44 %. Por el contrario, *Díaz*,⁽¹⁸⁾ en Chiclayo, reportó un nivel de satisfacción regular en todas las dimensiones. Como se observa, hay similitudes y diferencias al valorar dicha calidad. Al comparar con los resultados de *Monje*⁽¹⁹⁾ en Chile, se evidencia que la mayoría de los usuarios señalaron que las enfermeras brindan un trato humanizado al respetar la dignidad humana.

Los estudios antes mencionados muestran que los pacientes en su mayoría tienen una percepción aceptable del cuidado que brinda la enfermera, caso contrario se observa en el estudio realizado por *Ante y Fonseca*⁽²⁰⁾ en México, quienes refieren que los usuarios muestran su descontento respecto al trato no igualitario de las enfermeras con los pacientes, asimismo se evidencia un escaso trabajo coordinado y agotamiento laboral del personal de salud.

En el presente estudio, la mayoría los pacientes posoperados perciben un nivel adecuado de calidad en los aspectos intangibles y tangibles, el aspecto menos valorado fue la infraestructura, los usuarios manifiestan que “fue mucho peor de lo que esperaba”, las habitaciones del hospital en apariencia y comodidad necesitan de mayor mantenimiento y cuidado. Por ello, es necesario una evaluación permanente, el monitoreo y control de los procesos para elevar y asegurar la calidad del cuidado. Este resultado es similar al encontrado por *Díaz*,⁽¹⁶⁾ quien muestra que 63 % de pacientes están satisfechos con los aspectos tangibles, entre los que destaca la seguridad, una de sus características más resaltantes; en cuanto al aspecto intangible, 76 % está satisfecho, releva la empatía como característica fundamental en el cuidado de enfermería. Lo ideal es que 100 % de pacientes deben estar satisfechos o considerar el cuidado de enfermería como eficiente, adecuado o muy bueno. Sin embargo, una de las mayores limitaciones para alcanzar la calidad de atención es la alta demanda de pacientes, que no permite un cuidado oportuno y personalizado según opinión de los propios pacientes.

Los hallazgos de *Zapata*⁽²¹⁾ indican que 46 % de los pacientes percibieron como “muy buena” la atención de enfermería y 54 % como buena; caracterizan al cuidado con competencia técnica y humana, y es catalogada como un servicio de calidad que aumenta la satisfacción.

De acuerdo con lo expuesto, el concepto de calidad del cuidado requiere ser unificado por los profesionales de la salud que se desempeñan en el servicio de cirugía, estos cuidados están caracterizados por una práctica más humanizada y especializada al brindar calidad de vida y salud a los pacientes. Para lograr garantizar su actuar con calidad es relevante realizar

la gestión del servicio con el eficiente manejo de los recursos utilizados en la atención.⁽²²⁾ Al respecto, *Balderas*⁽⁶⁾ considera que los cuidados de enfermería son servicios imprescindibles en el sistema de salud, esto implica que se debe identificar lo que el cliente desea, sus expectativas y necesidades. Por ello, se considera fundamental la comunicación que fortalece la relación enfermera-paciente, lo cual ayuda a disminuir la incertidumbre con respecto a su proceso de salud y también mejora la calidad de los servicios que se le brinda al paciente y familia,^(23,24,25) por lo mismo, el conocimiento, la experiencia e intuición de la enfermera le permite determinar el servicio y el cuidado que requiere cada paciente.

El interés de las enfermeras en su quehacer es satisfacer las necesidades básicas del paciente durante su hospitalización en el área de cirugía y proporcionarle bienestar en el proceso de recuperación, para mantener y rehabilitar su salud. Lo anterior en cumplimiento con las normas que regulan la función profesional en los servicios de salud, como señala la Ley General de Salud⁽²⁶⁾ vigente, el paciente “tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales”. Asimismo, la ética es un pilar insustituible en la actuación profesional de la enfermera, por lo tanto, los principios de “beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía” deben estar presentes durante la prestación del cuidado al usuario,^(27,28) así como el cumplimiento del Código de Ética y Deontología profesional que expresa “es deber de la enfermera brindar cuidado humano, oportuno, continuo y seguro con respeto a la dignidad e individualidad del usuario”.

La percepción del paciente respecto a la calidad del cuidado es importante porque fortalece la imagen y reconocimiento que la sociedad tiene de la enfermera, lo cual contribuye a mejorar la condición profesional; asimismo, permite identificar los nudos críticos y oportunidades de mejora continua, por lo que se hace necesario contar con indicadores de calidad para generar procesos de cambio basado en evidencias científicas y orientado a consolidar una cultura de calidad.

Las limitaciones del estudio fueron el tamaño de la muestra y que fue realizado en un solo hospital, por lo que es necesario desarrollar otras investigaciones para confirmar los resultados encontrados.

En conclusión, la mayoría de los pacientes percibieron un nivel adecuado de la calidad de cuidado de enfermería a nivel global y en los aspectos tangible e intangible, uno de los aspectos menos valorados fue la infraestructura, relacionado con la apariencia y comodidad de las habitaciones, que requieren de mayor mantenimiento. Se resalta como fortaleza del componente intangible la empatía que demuestra la enfermera en el cuidado al paciente.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 2017 [acceso: 12/03/2021];95(6):389-480. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/95/6/16-179531-ab/es/>
2. World Health Organization. Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage. 2018 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <https://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage/publication/delivering-quality-health-services-a-global-imperative-for-universal-health-coverage>.
3. UNICEF. Metodología para la Observación de los Procesos de Atención y Humanización en los Servicios Materno. Servicio Nacional de Salud (SNS), República Dominicana. 2018 acceso: 12/04/2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/informes/metodolog%C3%ADa-para-la-observaci%C3%B3n-de-los-procesos-de-atenci%C3%B3n-y-humanizaci%C3%B3n-en-los>
4. Menendez T, Panunzio A, Anzules J, Veliz I, Delgado D. Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Pública del Ecuador. Revista Dominio de las Ciencias. 2020;6(4):1304-11. DOI <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1538>
5. Cowing M, Davino C, Ramaya K, Szmerekovsky J. Desempeño de la prestación de atención médica: servicio, resultados y administración de recursos. The permanent Journal. 2009 [acceso: 12/03/2021];13(4):78. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2911834/>
6. Balderas M. Administración de los Servicios de Enfermería. 7th ed. McGraw-Hill; 2015 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <https://edimeinter.com/catalogo/novedad/administracion-de-los-servicios-de-enfermeria-7a-edicion-2015/>
7. Arenas A. Calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Rev Per Obs Enf. 2011 [acceso: 12/03/2021];7(2):1-15. Disponible en: <https://docplayer.es/36938660-Articulo-original-issn-ana-maria-arenas-angulo-1-resumen.html>
8. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado

- de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública SANUS. 2020 [acceso: 12/03/2021];(14):1-9. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
9. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc y Enfermería. 2020 [acceso: 12/03/2021];26(26):1-14. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Cordova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, servicio de pediatría, hospital de emergencia de Villa el Salvador, 2018 [tesis]. Universidad Inca Garcilazo de la Vega. 2018 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3192>
11. Pulsara Benavides KA, Hernández López LL. Cuidado para el bienestar de los cuidadores de niños de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de una institución de tercer nivel de la ciudad de Bogotá [tesis]. Universidad de La Sabana. Cundinamarca; 2020 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/47074>
12. Ministerio de salud. Directiva Sanitaria para la implementación y operatividad de la Plataforma de atención al Usuario en Salud Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Portal de Transparencia Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2016 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_7ffa5c3bb090508_.pdf
13. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.: Mc Graw Hill Interamericana; 2018.
14. Barragán Becerra JA, Manrique Abril FG. Validez y confiabilidad del Servqhos para enfermería en Boyacá, Colombia. av.enferm. 2010 [acceso: 12/03/2021];28(2):48-61. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002010000200005&lng=en.
15. Guevara Cubas H. Calidad del cuidado de Enfermería percibido por pacientes postquirúrgicos hospitalizados. Departamento de Cirugía Hospital de Policía, Lima 2019 [tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [acceso: 12/06/2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38014/Guevara_CH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Laurente Y, Quispe Y. Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes pos operados de apendicitis aguda en el servicio de cirugía Hospital II Carlos Tuppa García

- Godos - Ayacucho, 2017 [tesis]. Universidad Nacional del Callao; 2018 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3361>
17. 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 [tesis]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, Perú; 2019 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3675>
18. Diaz A. Intervención enfermero en la satisfacción de pacientes post-operado inmediatos en la unidad de recuperación postanestésica ESSALUD Chiclayo [tesis]. Universidad César Vallejo; 2020 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43238>
19. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc y Enferm. 2018 [acceso: 12/03/2021];24:5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
20. Fonseca G. Ante W. Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en emergencias del Hospital General Puyo [tesis]. Universidad Regional Autónoma de los Andes México; 2017 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6327>
21. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel, Lima-2019 [tesis]. Universidad Norbert Wiener; 2019 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/TESIS Zapata Pamela.pdf>
22. Lima dos Santos IJ, Branco de Oliveira AC, Brito MA, da Costa GR, Silva JS, Fernandes MA. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. Rev. cuba. enferm. 2021 [acceso: 24/07/2021];37(2):e3638. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3638>
23. Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería (Montevideo). 2021;10(1):89-105. DOI: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>.
24. Marriner A, Alligoog R. Modelos y Teorías en Enfermería. 7th ed. Elsevier; 2011 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <https://www.buscalibre.pe/libro-modelos-y-teorias-en-enfermeria/9788480867160/p/4606517>
25. LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD. Dado en la Casa de Gobierno, en Lima,

a los quince días del mes de julio de mil novecientos noventa y siete. Lima Perú. 1998 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

26. Rodríguez Abrahantes TN, Rodríguez Abrahantes A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Rev. cuba. enferm. 2018 [acceso: 12/03/2021];34(3):e2430. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430>

27. Briones-Mera ÁR. Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2020 [acceso: 12/03/2021];19(3):e024. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v19i3.2422>

28. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. Lima Perú. 2009 [acceso: 12/03/2021]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

Conflicto de intereses

Los autores refieren no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Lucila Campos Ramos.

Curación de datos: Lucila Campos Ramos.

Análisis formal: Lucila Campos Ramos.

Adquisición de fondos: Lucila Campos Ramos.

Investigación: Lucila Campos Ramos.

Metodología: Lucila Campos Ramos, Juana Matilde Cuba Sancho, Alicia Merino Lozano.

Administración del proyecto: Lucila Campos Ramos.

Visualización: Lucila Campos Ramos.

Redacción – borrador original: Lucila Campos Ramos, Juana Matilde Cuba Sancho, Alicia Merino Lozano.

Redacción – revisión y edición: Lucila Campos Ramos, Juana Matilde Cuba Sancho, Alicia Merino Lozano.