



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE
OPERATORIO DE LOS PACIENTES QUE INGRESARÁN A
SALA DE OPERACIONES DE LA CLÍNICA SAN PABLO,
LIMA 2023”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

AUTOR:

**Lic. MELENDEZ CASTILLO, LISARDI MAYERLING
<https://orcid.org/0000-0003-3301-3871>**

ASESOR:

**MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

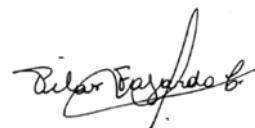
Yo, **LISARDI MAYERLING MELENDEZ CASTILLO**, con CE **004409331**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO** de título “**Calidad del cuidado de enfermería en el pre operatorio de los pacientes que ingresaran a sala de operaciones de la clínica San Pablo Lima 2022**””, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **14%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 20 días del mes de octubre del año 2023.



FIRMA DEL AUTOR
Lisardi Mayerling Melendez Castillo
CE: 004409331
1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud



FIRMA DEL ASESOR
Fajardo Canaval María del Pilar
DNI: 2569764

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

A nexa D. Informe de similitud

MELENDEZ CASTILLO 30

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.afcionline.com Fuente de Internet	1%
9	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
10	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	27
ANEXOS	35

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables.....	36
Anexo B. Calidad del cuidado de enfermería en el pre operatorio	37
Anexo C. Consentimiento informado.....	39
Anexo D. Estimación de una proporción en una población finita	41
Anexo E. Hoja de Informe de Similitud.....	42

RESUMEN

Objetivo: Analizar la calidad del cuidado de enfermería en el pre operatorio de los pacientes que ingresarán a sala de operaciones de la Clínica San Pablo, Lima 2022.

Materiales y métodos: Cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. 58 pacientes con cirugía electiva programada constituirán la muestra probabilística de esta investigación en la Clínica San Pablo de la ciudad de Lima; La metodología mencionada se llevara a cabo mediante la encuesta aplicándose un instrumento previamente validado; la variable principal (calidad del cuidado) será analizada mediante un cuestionario contentivo de 30 pregunta que describirán 4 dimensiones: humana, oportuna, continua y segura; bajo la evaluación de los siguientes criterios: nunca, a veces, frecuentemente y siempre; **Resultados:** Todos los datos recopilados serán ingresados, codificados y posteriormente procesados en una base de datos de diseño Excel para su posterior tabulación estadística.

Conclusiones: La relación que existe entre la enfermera y el paciente debe caracterizarse por la confianza mutua y, sobre todo, debe atender a las necesidades del paciente, ya que esta es la manifestación del buen cuidado. Este estudio nos proporcionará datos importantes para comprender al paciente según la calidad de la atención.

Palabras claves: calidad de cuidado, enfermería, centro quirúrgico (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the quality of nursing care in the preoperative period of patients who will enter the operating room of the San Pablo Clinic, Lima 2022.

Materials and methods: Quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional. 58 patients with scheduled elective surgery will constitute the probabilistic sample of this research at the San Pablo Clinic in the city of Lima; The aforementioned methodology will be carried out through the survey, applying a previously validated instrument; the main variable (quality of care) will be analyzed through a questionnaire containing 30 questions that will describe 4 dimensions: humane, timely, continuous and safe; under the evaluation of the following criteria: never, sometimes, frequently and always; **Results:** All the data collected will be entered, coded and subsequently processed in an Excel design database for subsequent statistical tabulation. **Conclusions:** The relationship that exists between the nurse and the patient must be characterized by mutual trust and, above all, must attend to the needs of the patient, since this is the manifestation of good care. This study will provide us with important data to understand the patient according to the quality of care.

Keywords: quality of care, nursing, surgical center (MeSH).

I. INTRODUCCION

El papel de la enfermera como prestadora de servicios está relacionado con el cuidado, lo que hace necesaria su definición. Este se precisa como una cualidad humana, preponderantemente moral, emocional, personal y de intervención terapéutica. Incluye aspectos técnicos, existenciales y emocionales. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) es relevante y elemental abordar a los usuarios de manera sistémica, mostrando disposición y entrega, al establecer un vínculo de confianza donde el paciente y su familia sean tratados con calidez y humanidad (1).

Como resultado, la búsqueda de la calidad en el cuidado del paciente está en aumento en todo el mundo. Por tal motivo, la tarea básica del personal de enfermeras es, brindar a los pacientes justa y eficazmente los cuidados esenciales para la promoción, restauración y rehabilitación de la salud, para este fin, la sede de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), lanzo una nueva Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente misma que está actualmente en vigencia hasta la presente fecha. Su objetivo es integrar y acordar acciones globales y nacionales para optimizar la seguridad del individuo a nivel mundial (2).

El Banco Mundial y la OMS han enfatizado que las intervenciones quirúrgicas son un componente clave en el progreso de la salud mundial, asegurando que más de 500 millones de personas anualmente recurren al sistema de salud, tanto pública como privada y, por lo tanto, la seguridad en la práctica de enfermería es un componente clave del cuidado de calidad al paciente, a tal punto que, diariamente se desarrollen tácticas de seguridad médica en todo el mundo (3).

Según el reporte de la Sociedad Española de Cirugía, la atención de quienes necesitan una intervención quirúrgica requiere de un punto de vista reconocido, que va desde el momento en que se toma la decisión de operar hasta que se completa la operación, y después del alta hospitalaria; De acuerdo al Colegio Oficial de Enfermeros de Madrid (CODEM), prevé que será necesario contratar un mínimo de 3.000 enfermeras adicional a las ya existentes, para apaliar la

grave situación que presenta la Atención Primaria de Salud, garantizando una atención sostenible y en concordancia con la realidad del entorno (4).

En un entorno globalizado, las intervenciones siguen viéndose afectadas por la ausencia de seguridad. La OMS en un informe del 2019 ha estimado que el 40% de los eventos desafortunados en los centros de salud están relacionados con las cirugías, sumado a fallas en la dedicación que brindan las enfermeras en ambientes fríos como los quirófanos, haciendo que sean considerados como funcional, mecánico e imperfecto; Es relevante destacar que un notable 80% de estos efectos adversos, cuya prevalencia oscila en un rango que va desde el 23,6% al 85%, son potencialmente evitables mediante la implementación de medidas preventivas adecuadas (5).

Se han realizado una gran cantidad de estudios de calidad de cuidado, con resultados consistentes a pesar de, utilizar diferentes herramientas en la misma población sudamericana. Un ejemplo de ello se puede observar en México en el año 2017, donde el desafío frente a la calidad del cuidado médico enfrenta una exigencia cada vez mayor, porque enfrenta un doble reto debido al rápido crecimiento poblacional, que impacta el 57% de los servicios brindados en base a las necesidades de la población, por la atención de calidad que requiere (6).

Esto también se reflejó en un estudio realizado en el 2019 acerca de la atención que percibían los pacientes hospitalizados, dicha investigación permitió evaluar la calidad del cuidado desde la perspectiva del paciente, arrojando una satisfacción del 97% para centros hospitalarios públicos y un 91% para institutos médicos privados (7).

Por su parte, en Colombia en el año 2019, las investigaciones dieron como resultado que, un 86.7% de los pacientes ingresados a un centro de salud, percibió de forma constante el cuidado humanizado, mientras que el 12.04% de la población encuestada, casi siempre llegó a recibir un cuidado humanizado del personal de enfermería, el trato humanizado se observó en acciones que priorizaban a las personas en un 89.4%, en los niveles deseables de empatía y

dinamismo 89.8%, y la atención a la naturaleza emocional del paciente 87.6% (8).

Sin embargo, en el 2020 Robles y colaboradores (9) refirió que en Venezuela el ejercicio de la atención humanitaria, está influenciada por el arquetipo técnico-científico. El cuidado humanitario lleva a la importancia de las enfermeras, y de ahí la valoración de la profesión en la sociedad de este país; relación notable de la situación de cada individuo, que se forma desde el instante de la existencia, y jugando un papel esencial en la prestación del cuidado humano a quien lo necesita. Datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) estipulan que la medida debería ser una enfermera por cada 250 personas. Tomando como base esta información, Prodavinci (reconocido portal estadístico) estimo que solo en el año 2020, Venezuela contaba con 1 enfermera por cada 1062 habitantes, dando como resultado un déficit de 88,348 enfermeras para llegar a cumplir con este esquema. En porcentaje esto representaría un 76,46%.

Muchos países de América Latina y el Caribe enfrentan un déficit de personal de enfermería, lo que supone un obstáculo para que todas las personas de la región tengan una atención de salud debida, advirtieron expertos de la OPS/OMS. Estas cifras fueron manejadas hasta 2018: una de cada cuatro enfermeras inscritas a nivel global opera en la zona de las Américas, sin embargo, cerca del 57% de este contingente (aproximadamente 3 millones) está distribuido en América del Norte. Por lo tanto, mientras en el extremo septentrional del continente la densidad alcanza las 110,7 enfermeras por cada 10.000 residentes, en las áreas del centro, sur y el Caribe la cifra promedio se sitúa en 13,8 (10).

El estudio de Luna y colaboradores (11) en el 2018 afirmo que, por cada 10,000 habitantes en el Perú, hay 15 enfermeros, de los cuales solo el 63% esta colegiado. Estos datos evidencian una deficiencia para un país que cuenta con 32 millones de habitantes. Desde un punto de vista regulatorio, y de acuerdo al Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras del Perú, se mencionan siete artículos que se focalizan en el intercambio humano, reconociendo que las particularidades que tienden a desvirtuar el carácter humanizado y holístico del cuidado de enfermería, dando pie a la atención

mecánica, son la tecnología y el enfoque biomédico, dejando de lado herramientas como la comunicación eficaz y la interacción cercana con los pacientes y sus familias.

Hoy en día, en los hospitales regionales adscritos al Ministerio de Salud (MINSA), brindan la asistencia de salud para mejorar continuamente la calidad del cuidado de los pacientes. Como parte del staff de salud, las enfermeras brindan una mejor atención en consonancia con los muchos cambios que se están produciendo. Por lo tanto, es el personal de enfermería quien tiene la responsabilidad social de mejorar su capacidad para administrar el cuidado humanizado en áreas críticas de emergencia. Sin embargo, el sector salud precisa un presupuesto superior, para lograr la incorporación de profesionales de enfermería, tomando en cuenta que, de los 96,000 enfermeros colegiados en Perú, apenas 57,000 de éstos ejercen su profesión (12).

Como parte de un Sistema de Gestión de la Calidad, el Ministerio de Salud, ha precisado un sistema de pautas e indicaciones para medir la atención, y ha desarrollado herramientas técnicas relevantes que puedan recopilar información fiable para la medición de la calidad. En el mes de agosto del año 2020, se presentó un proyecto de Ley ante el Congreso, en el cual el Ejecutivo propone un aumento del presupuesto del Ministerio de Salud para el 2021, por un monto de 182.893.000 soles, que serían empleados para realizar ajustes de sueldos al personal adscrito a este ministerio. En cuanto a la calidad, el Ministerio de la Salud ha establecido un programa de aseguramiento de la calidad, dirigido a involucrar a todo el grupo de trabajadores de la salud en sus distintos niveles, así como también las mejoras en seis procesos de control de la calidad, para garantizar que la atención que reciben los pacientes sea segura y eficaz (13).

En un estudio realizado en el Hospital Víctor Ramos de la ciudad de Huaraz para el año 2019, en búsqueda de comprobar el grado de complacencia de los usuarios externos, se evidenció que la insatisfacción general fue de 47.8%, en conclusión, la situación de calidad de la atención brindada es deficiente (14).

Los resultados de un estudio del año 2018, en Lima, expone que los participantes de la investigación, describieron la calidad de la atención brindada por el personal de enfermeras como inadecuada, de acuerdo al siguiente detalle: Hospital Arzobispo Loayza, un 22%, Hospital María Auxiliadora, un 24%, Hospital Edgardo Rebagliati Martínez, un 25%, Hospital Daniel Alcides Carrión, un 32% y finalmente el Hospital Dos de Mayo 34% (15).

El cuidado ofrecido por el personal de enfermería altamente capacitado en la Clínica San Pablo de Lima, específicamente en el ámbito preoperatorio, se reconoce como una manifestación crucial de la relación enfermera-paciente, implicando actividades de apoyo, dirección y técnicas especializadas para mantener, restaurar o mejorar la salud del paciente. Aunque existen casos de pacientes satisfechos con la atención brindada, también se han registrado quejas de maltrato por parte de ciertos profesionales, generando una disparidad de opiniones y rumores que afectan el estado de ánimo de los enfermeros y, en última instancia, la calidad del servicio. Ofrecido. Por tanto, se plantea la necesidad de evaluar la eficiencia en la calidad del cuidado del personal de enfermería quirúrgica en el preoperatorio de esta institución.

La calidad del cuidado en el servicio de salud, es responsabilidad de un grupo pluridisciplinario que trabaja en el centro hospitalario, y la enfermera como participante activa de ese proceso, se esfuerza por brindar servicios de calidad y ofrecer al usuario un cuidado integral y humano. Mejorando con ello, los procesos de atención para garantizar una atención de calidad y aumentar la satisfacción del paciente (16).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta entiende la calidad como el apoyo sanitario para garantizar que cada paciente reciba la diagnosis más adecuada para lograr una atención medica optima con la finalidad de lograr el bien mayor con el mínimo de riesgo de causar efectos adversos y procurando el máximo bienestar del paciente. Otra connotación de calidad del cuidado es que consiste en aplicar la ciencia y la tecnología para optimizar las ventajas para la salud del paciente sin elevar sus riesgos. El nivel de calidad

conduce a una posición en la que es probable que esa atención logre un equilibrio entre el riesgo y el beneficio (17).

Con todo esto, podemos categorizar la calidad en dos partes: la calidad táctica y la calidad perceptiva. La calidad táctica está relacionada con destreza y experiencia del cuidador, que se distingue por el contenido científico y técnico, además de la consecución de un determinado grado de armonía y comodidad para el paciente. En cambio, la calidad perceptiva, ha sido mencionada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), haciendo referencia al modo en que el paciente evalúa la ayuda proporcionada; indicando si sus necesidades fueron satisfechas o no, en base a su experiencia de contacto con la asistencia sanitaria (18).

El grado de conocimiento que tenga el personal de enfermería, determina la calidad de la atención al paciente, para determinar esto se considera que, un paciente que está programado para ser intervenido quirúrgicamente, es necesario tomar en cuenta el debido procedimiento, donde el paciente debe inicialmente pasar por la sala de preoperatorio, recuperación transoperatoria, anestésico y post-operatorio. Así, el procedimiento quirúrgico se observa cuando el paciente es llevado hacia el Centro Quirúrgico (19).

La enfermería es percibida como un servicio de salud necesario para el individuo, en los diferentes ciclos de la vida, tamaños y condiciones, es decir, una necesidad elemental y común que da soporte a la permanencia de la vida. Es el servicio de atención que se le brinda al paciente en función del nivel de amenaza para la salud del mismo, en un sentido más amplio es el servicio de atención de salud que se destina a brindar ayuda a las personas en su recuperación. Esto lo convierte en la columna vertebral del sistema de salud, siendo comúnmente conocido como cuidados de enfermería (20).

Resulta algo complejo definir la calificación de la atención, debido que este es un concepto muy subjetivo, que puede presentar distintos conceptos según las experiencias, los intereses y la situación presente de quien recibe estos cuidados de atención. El que la atención sea o no eficaz, así como la percepción del

paciente dependerá de muchos factores, que podemos nombrarlos como dimensiones, categorías, factores, elementos, predictores, etc. (21).

La excelencia en la atención de enfermería tiene el deber de evidenciar las mejoras en los cuidados que se brindan, pero se presentan escenarios donde a pesar del desarrollo tecnológico y la amplia capacitación del profesional de enfermería, persisten situaciones adversas, contaminaciones derivadas de la atención al paciente, lo que conduce a un incremento en la tasa de morbi-mortalidad, de días de hospitalización, creando un impacto significativo en el paciente, su familia y la comunidad del entorno (22).

Es necesario que el profesional de salud cuente con conocimientos y habilidades técnicas e interpersonales, que le permitan detectar y cubrir los requerimientos en materia de salud del paciente, durante el tiempo que permanezca en la institución hospitalaria. Es por ello que se otorga un alto nivel de importancia a la atención al paciente, motivado a que es el profesional de enfermería quien establece una línea de comunicación permanente con el paciente y su familia desde el momento en que ingresa, pasando por la hospitalización y hasta el alta médica; de allí que ha de esperarse que el trato del personal de salud se caracterice por ser cordial, empático y personalizado, para así generar un impacto positivo en la recuperación de la salud del paciente (23).

Avedis Donabedian precisa la calidad como el logro de un alto rendimiento en la atención, con el menor grado de perjuicio para el paciente. La propuesta de Donabedian, que en 1966 define los parámetros, estructura, proceso y resultado, se utiliza para evaluar esta eficacia en la atención de la salud. En el alcance de la composición, describe los aspectos materiales, organizativos y otros del sistema de atención y su ambiente, tales como la proporción y la excelencia del personal, equipos, herramientas, recursos económicos, instalaciones, normativas, metodología y redes de información. La medición del procedimiento se trata de ocuparse de los pacientes, observando: el desempeño del personal, del paciente, la exactitud, la puntualidad, el protocolo de comunicación y el uso de una buena estrategia. En términos de medición de resultados, es lo que se ha logrado, es decir, mejorar la salud, las actitudes, conocimientos y

comportamientos para la salud futura. Esta dimensión incluye: adherencia a los indicadores, costos incurridos, acreditación institucional, mejora en la salud del paciente, conocimiento del servicio por parte del paciente y la satisfacción con la atención recibida (24).

A menudo, la calidad del cuidado es imperceptible, como menciona Collière, quien refiere que brindar cuidados a alguien, sentir preocupación por alguien, manifestar confianza en alguien, reafirmarle sus fortalezas, ayudarlo a recuperar la esperanza, ser su compañía durante un proceso de salud, todas estas son acciones que no se ven. Para la enfermera es necesario invertir un recurso tan limitado como es el tiempo, que le permitirá darse la oportunidad de conocer al paciente, a su entorno, y brindarle su apoyo en pro de mejorar su condición de salud, a través del cuidado en todos sus ámbitos. Por ello, si el personal de enfermería brindase un tiempo muy limitado, esto redundaría en una atención incompleta, donde solo se limitaría a cumplir con las tareas de rutina, sacrificando una parte importante de la atención, la que requiere apoyo, comodidad, aprendizaje y reflexión (25).

En otro orden de ideas, el cuidado se define como una serie de cualidades, que incluyen la comunicación verbal y la no verbal, la disminución del dolor físico, la empatía y la participación, que tiene que ver con el grado de acercamiento entre la enfermera y el paciente con fines netamente terapéuticos (26).

Meleis (1989) manifiesta que la tarea de enfermería no solo se practica con los recursos teóricos que provienen de las teorías administrativas, también con aquellas relaciones y conceptos de la enfermería, siendo el foco del servicio de atención, el cuidado del paciente. Con base a esto, Susan Kérrouac (1996), ha definido la gestión de enfermería como un proceso de descubrimiento, que se orienta a activar el recurso humano con la intención de preservar y promover la atención del paciente, quien al interactuar con su ambiente genera una vivencia de salud (27).

Teoría de enfermería aplicada a la variable. El profesional de enfermería tiene la obligación científica, filosófica y moral de proteger la dignidad y la vida de los

pacientes a través del cuidado humano. Por lo tanto, con el fin de mejorar la calidad del cuidado al paciente, este trabajo de estudio se fundamenta en la teoría de Jean Watson "Teoría del Cuidado Humano". Watson considera el cuidado como la simiente del servicio de enfermería, por otra parte, la evaluación del ámbito social y de salud actualmente, se debe hacer un trabajo bien fundado, para mantener la atención a través de la práctica de la enfermería, administración, aprendizaje y el estudio. Esta hipótesis es la esencia para lograr esa efectividad, porque sostiene la exigencia de conjugar sus disposiciones teóricas en diferentes áreas del trabajo de enfermería. La enfermería holística, es un enfoque único en el que se puede ver desde un modo más humano, que depende de la obligación moral de la enfermera, para preservar y promover la dignidad humana, permitiendo con ello, expandir la atención humanizada que brinda el personal de enfermería (28).

Watson infiere que la atención al paciente consiste en mantener o restaurar la salud, y brindar el apoyo al final de la vida y en el instante de la muerte. Su perspectiva conduce a la responsabilidad profesional que se basa en cánones morales. Hoy por hoy, esta creencia contempla la humanización de la enfermería como el eje de nuestra profesión, ya que nos ubicamos en un aparato sanitario burocrático. Esta teoría ofrece un conjunto de valores que promueven un compromiso más social, moral y científico, teniendo como base el cuidado de los seres humanos en la teoría, la práctica y la investigación (29).

Se cree que lo religioso, lo divino y lo espiritual son fundamentales para una recuperación de calidad, y van más allá del alcance de su rehabilitación; porque lo impulsa el sentimiento de seguir adelante, especialmente cuando su vida corre peligro; por eso, el trabajo de enfermería está ampliamente enfocado en la excelencia del cuidado humanizado del que hablaba J. Watson (30).

En cuanto a los antecedentes internacionales considerados para este estudio se tiene la investigación realizada por Arroyo y colaboradores (31) en el año 2020 en Costa Rica, titulada "Análisis del cuidado de enfermería quirúrgica durante el período preoperatorio en el hospital DRCLVV" cuyo propósito fue analizar la importancia del enfermero preoperatorio en la atención al usuario en hospitales

públicos. Apegada a la metodología cuantitativa, se utilizan métodos analíticos descriptivos como cuestionarios semi estructurados y observaciones. La muestra estuvo compuesta por 100 pacientes ingresados en cirugía general. Resultados: Hubo eslabones insuficientes o débiles en el cuidado preoperatorio de enfermería.

Por otra parte, Franco (32) en el año 2020 en Chile, se realizó un estudio titulado “Experiencias de pacientes de atención de enfermería preoperatorios en Viña: un estudio cualitativo” para investigar las experiencias de cuidados preoperatorios e intra operatorios de pacientes quirúrgicos, un diseño de estudio descriptivo, nivel exploratorio, en una muestra de 32 pacientes en fase preoperatoria. En conclusión, las enfermeras preoperatorias apaciguaron, sugirieron y activaron a los pacientes según fuera necesario, ofrecieron cuidado físico a los internados, pero no involucraron a los pacientes en su atención. La enfermera no tomó en cuenta la historia clínica del paciente.

Así mismo, Flores (33) en el año 2021 en México con su estudio “Calidad del Cuidado de Enfermería en la hipotermia postoperatoria inmediata, en pacientes de post-cesárea, del Hospital General Regional no.1 Vicente Guerrero” tuvo como propósito evaluar la capacidad de del personal de enfermería. Este estudio utilizó métodos cuantitativos, descriptivos, observacionales, probabilísticos y transversales para examinar una muestra de 36 profesionales de la salud. Se encontró que el 69,44% de las enfermeras de rehabilitación tuvieron una mala evaluación después de la anestesia, el 30,56% de las enfermeras tuvieron una evaluación normal, en la evaluación de la capacidad de enfermería integral, el 5,56% de las enfermeras tuvieron una mala evaluación, el 72,22% del personal quirúrgico tuvieron una evaluación normal y el 22,22% de los enfermeros tuvieron una buena evaluación de sus capacidades.

En cuanto a los antecedentes nacionales, se tiene la investigación de Salinas (34) en el año 2021 titulada “Cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes hospitalizados del HMYMV, Loja”. El objetivo de este aporte fue determinar el nivel de calidad de la atención en la seguridad global de los pacientes quirúrgicos. El estudio fue descriptivo, cuantitativo y no experimental.

La muestra estuvo conformada por 20 enfermeras que trabajan en el hospital de estudio que fueron observadas según criterios de ficha de observación. Los resultados fueron los siguientes: el 55% de las enfermeras tuvieron una atención integral de seguridad del paciente de buena calidad antes de la cirugía, el 65% de las enfermeras durante la cirugía y la atención de enfermería postoperatoria fueron buenas. El 85% de la atención fue de buena calidad. Se concluyó que el 70% de las enfermeras tenían una calidad de atención moderadamente buena en cuanto a la seguridad general del paciente quirúrgico.

En ese mismo orden de ideas se tiene a una investigación de Martínez (35) en el año 2019 cuyo título figura “Calidad del Cuidado de Enfermería en Pacientes Pre Quirúrgicos basado en la Teoría de Peplau del Servicio de Cirugía del Hospital Regional de Ayacucho” El objetivo de este estudio fue determinar la calidad de la atención al paciente preoperatorio según la teoría de Peplau. Este estudio utilizó métodos cuantitativos, el nivel de estudio fue descriptivo, la población de estudio fue de 114 pacientes, y la muestra fue simplemente aleatoria. Utilizando la técnica del cuestionario desarrollada por el autor, se obtuvieron los siguientes resultados: la calidad de las enfermeras preoperatorias de los pacientes fue buena y alcanzó el 47,4%; El 44,7% eran regulares y el 7,9% eran malos.

Por último, en el año 2021, podemos citar a Lizarbe y colaboradores (36) con una investigación titulada “Cuidados de enfermería a un adulto mayor post operado de artroplastia total de cadera del servicio de Traumatología de un hospital de Lima”, cuyo propósito fue medir la calidad del cuidado de enfermería en pacientes preoperatorios. Esta investigación se alineo metodológicamente a un estudio de tipo descriptivo correlacionar en una muestra de 96 pacientes en etapa preoperatoria. Se empleó el instrumento de Escala de Bienestar Físico y psicológico Percibido, de Reker y Wong. Sus principales hallazgos fueron que el 59,4% de los encuestados manifestó una percepción de cuidado regular por parte del personal de enfermería, 28,1% percibió buen cuidado y el 12,5% refirió un cuidado deficiente.

Este estudio tiene importancia científica, porque al identificar la calidad de la atención en el post operatorio veremos las falencias existentes, observamos que los pacientes necesitan la asistencia de un cuidado profesional, que abarque las exigencias fisiológicas, el resguardo, la estima y el sentido de pertenencia, que además se adecue a sus preocupaciones y apreciación, por tanto, dar respuesta a sus necesidades facilitara su recuperación, y acortara las estancias hospitalarias, que excederá las expectativas de los pacientes. Como fin último, que la atención se refleje en una atención adecuada y oportuna a su entera satisfacción.

Dentro de la justificación teórica se fundamenta en que en el estudio se desarrollaron conceptos y teorías de las variables consideradas, lo cual servirán de aporte teórico para futuras investigaciones relacionadas con la atención brindada por el personal de enfermería. La comprensión del cuidado que brinda una enfermera requiere ser integral, incluyendo lo físico, lo psicológico, e incluso en lo espiritual; de ahí que sea necesario que el cuidado del paciente en una situación de emergencia tiene que ser humanitario, infundiendo seguridad y confianza en cada uno de los procesos que deba realizarse, por tanto, desde el punto de vista humanista, la empatía es esencial. En el momento del preoperatorio es insuficiente pretender solo tranquilizar al paciente y hacerlo sentir saludable, contrariamente a esto, el trato que debe ofrecer el personal de enfermería, debe ser constante, aplicando técnicas de salud, y el conocimiento oportuno e idóneo.

Con respecto a la justificación práctica, la presente investigación brinda datos estadísticos de la situación actual de la problemática identificada y permite conocer la relación entre las variables planteadas. Del mismo modo, se requiere verificar la importancia para el personal de enfermería, de manifestar su eficiencia frente a aspectos técnicos, pero además en el trato que brindan al paciente como individuo. Por consiguiente, de los resultados obtenidos al finalizar la investigación, se pretende incentivar al personal de salud en general, que pertenece a la Clínica San Pablo de la ciudad de Lima, para desarrollar

tácticas para mejorar la calidad de la atención de enfermería, a los pacientes que ingresen al área de preoperatorio de la Clínica.

En cuanto al aspecto metodológico, la investigación aporta técnicas de investigación que dejan alcanzar la referencia esperada en relación a las variables a través de la observación científica, y también propone instrumentos para la recolección de los datos requeridos. Este estudio realizado a las referencias investigativas, nos alienta y motiva para poder plantear que es posible crear programas de actualización de conocimientos sobre los procesos de enfermería en el cuidado del paciente que ingresa al área de recuperación post anestésica, concientizando y orientando hacia la autoformación al personal, mejorando la aplicación de métodos fundamentales en su puesto de trabajo. Así mismo busca brindar referencias, que ayuden a mejorar y transformar el trabajo profesional, alineando la atención con los requerimientos esenciales del paciente postoperatorio considerando su percepción, posibilidades e identificando las fragilidades que pudieran existir de parte del especialista, desde la perspectiva del paciente en su estado postoperatorio inminente.

En este contexto, este trabajo tiene como objetivo analizar la calidad del cuidado de enfermería en el pre operatorio de los pacientes que ingresarán a sala de operaciones de la Clínica San Pablo, Lima 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tendrá enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. Cuantitativo a razón de que percibirá la realidad del fenómeno en el medio donde se produce obteniendo valores numéricos para la representación de la información recolectada; descriptiva al ser orientada en dar respuesta al objetivo general de la investigación describiendo sus fenómenos; no experimental a razón de no que las variables no serán manipuladas por el investigador de forma deliberada, sino y por el contrario serán observadas desde su carácter natural; y será transversal ya que la información recopilada mediante la aplicación del instrumento tuvo su progreso en un tiempo y espacio determinado (37).

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1. Población.

La población de este estudio será constituida por 150 pacientes que, según el reporte de la sección de historias médicas (intervenciones mensuales programadas), forman parte de los pacientes con programación de cirugías electivas de la Clínica San Pablo, ubicada en el Distrito de Lima Metropolitana, Provincia de Lima, en el Departamento de Surco, Perú, durante los meses de octubre y noviembre de 2022.

Criterios de inclusión

- Pacientes con programación de cirugía.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes con edad comprendida entre 18 y 60 años
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes con reprogramación de cirugía.
- Pacientes pediátricos y mayores de 60 años.
- Pacientes con alteraciones cognitivas.
- Pacientes que no acepten participar en el estudio.

2.2.2. Muestra

Este estudio tendrá una muestra probabilística conformada por 58 pacientes que, según el reporte de la sección de historias médicas forman parte de los pacientes con programación de cirugías electivas de la Clínica San Pablo, ubicada en el Distrito de Lima Metropolitana, Provincia de Lima, en el Departamento de Surco, Perú, durante los meses de octubre y noviembre de 2022; misma que fue calculada mediante la fórmula de estimación de proporción en una población finita y su nivel de confianza y margen de error eran de 95% y 5% respectivamente.

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N-1) + Z^2pq}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z_{α} = Nivel de confianza (1.96 = 95%)

p = Proporción de la población deseada (0.05)

q = Proporción de la población no deseada (1- p =1- 0.05 = 0.95)

E = Nivel de error dispuesto a cometer (5%)

Reemplazando, se tiene:

$$n = \frac{150 \times (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95}{(0.05)^2 (150 - 1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.95}$$

$$n = 58$$

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Calidad del cuidado de enfermería

Definición conceptual: Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al adulto para satisfacer sus necesidades (38).

Definición operacional: Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la Enfermera de la Clínica San Pablo al adulto para satisfacer sus necesidades en sus 4 dimensiones.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.4.1 Técnica de recolección de datos.

La metodología de esta investigación se llevará a cabo bajo la técnica de la encuesta aplicándola bajo un instrumento de tipo cuestionario que nos permitirá analizar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes programados para intervención quirúrgica de la clínica anteriormente mencionada.

2.4.2 Instrumento de recolección de datos.

Para el análisis de la variable de este estudio el instrumento de tipo cuestionario está constituido por de 30 enunciados clasificados en 4 dimensiones, para ser

aplicado de forma individual y un tiempo de aproximado de 20 minutos; su evaluación estará determinada bajo las siguientes puntuaciones y según los siguientes criterios: Nunca (1 punto); A veces (2 puntos); Frecuentemente (3 puntos); y Siempre (4 puntos). Quedando tipificado su valor final de la siguiente manera: Buena (de 80 a 120 puntos); Regular (de 40 a 79 puntos); y Mala (de 1 a 39 puntos). Este instrumento fue validado por la Lic. Gámez en el año 2019 en su estudio titulado “Calidad del cuidado enfermero en el post operatorio del centro quirúrgico- Hospital Hipólito Unanue, Tacna-2017” en Perú, quien al demostrar la validez y confiabilidad de los distintos ítems del instrumento bajo la lupa de expertos profesionales de la salud con vasta experiencia en metodología e investigación obtuvo un valor de Alpha de Cronbach de $\alpha=0.931$ demostrando que es un instrumento confiable; se ha estimado la reestructuración en la redacción del instrumento mencionado (39).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

En primera instancia se solicitará las autorizaciones y constancias correspondientes ante las autoridades de la “Universidad María Auxiliadora”, mismas que darán crédito al investigador como alumno de la mencionada casa académica. De forma seguida se hará la derivación correspondiente de la mencionada acreditación a la dirección general de la Clínica San Pablo, ubicada en el Distrito de Lima Metropolitana, Provincia de Lima, en el Departamento de Surco, Perú, así como también a la dirección de la seccional de enfermería de dicho recinto; para impulsar la autorización correspondiente en cuanto a la aplicación del instrumento de investigación que se precisa para este estudio, manifestando que este se efectuara previo al consentimiento informado de cada colaborador (a) participante y calificado según los parámetros de inclusión y exclusión.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos.

En primer lugar, se explicarán los objetivos principales del estudio y derivaciones específicas al director de la Clínica San Pablo y al jefe del departamento de

enfermería. El primer contacto será la provisión del consentimiento informado a cada colaborador (a) del estudio. El proceso de recolección de datos se efectuará de octubre a noviembre de este año, previa coordinación con los participantes y teniendo en cuenta la planificación quirúrgica. Cada cuestionario tarda de media unos 20 minutos en completarse, tras lo cual se comprobará que se ha cumplimentado correctamente y finalmente se calculará la puntuación total.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis inferencial de la variable de investigación se creará una base de datos matricial con el programa Excel, que permite la presentación de la recolección de información. Asimismo, se controlará la calidad de los datos recopilados para evitar posibles brechas. Luego de la revalidación, se realizará observación descriptiva y clasificación de frecuencias relativas y absolutas para establecer la tendencia central según la categorización de la variable. También se cumplirá con la construcción de tablas y figuras para una mejor interpretación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Los aspectos éticos son, en esencia, parte fundamental de toda investigación científica (40). Es por ello que para la ejecución de este estudio se consideraran los siguientes aspectos éticos:

Autonomía: La libertad de disposición en participar en este estudio por parte de cada colaborador será respetada y sólo se considerará como objeto de este estudio. Se destacará el consentimiento informado para cada colaborador.

No Maleficencia: Todas las acciones contempladas en este estudio se ejecutarán en aras del bien contrarrestando algún riesgo causado, y aclarando en todo momento al colaborador que su integridad nunca estará en riesgo durante el desarrollo de este estudio.

Beneficencia: Se contribuirá con el beneficio de todos los colaboradores de este estudio sin que esto proporcione daño alguno; se garantizará la protección y seguridad ante cualquier situación adversa mediante la promoción del bienestar de los participantes. Se comunicará en todo momento las utilidades de este

estudio.

Justicia: Este aspecto es netamente fundamental para las investigaciones científicas, a razón de que hace referencia a preceptos de respeto, equidad, amabilidad y no discriminación. Los colaboradores de este estudio bajo ningún concepto serán presionados a su participación ni discriminados para ello.

II. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022															
	SEP				OCT				NOV				DIC			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema																
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios																
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.																
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																
Determinación de la Población, muestra y muestreo																
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																
Elaboración de los anexos																
Evaluación anti plagio – Turnitin																
Aprobación del proyecto																
Sustentación del proyecto																

3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2022				TOTAL
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	2.500,00				2.500,00
Disco duro externo 1 Tb					
Memoria portátil de tipo USB de 8Gb	50,00				50,00
Materiales de escritorio					
Lapiceros	5,00				5,00
Hojas bond A4		30,00		30,00	60,00
Sobres de manila					
Material Bibliográfico					
Libros					
Fotocopias e impresiones	10,00		10,00		20,00
Espira lado					
Otros					
Movilidad	100,00		80,00		180,00
Viáticos					
Comunicación					
Consumo de electricidad	50,00	50,00	50,00	50,00	200,00

Consumo de internet	70,00	70,00	70,00	70,00	280,00
Recursos Humanos					
Asesor estadístico				500,00	500,00
Imprevistos*	100,00	50,00	100,00	50,00	300,00
TOTAL					4095,00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tipula López E. La cultura del cuidado de las enfermeras y su rol frente a la pandemia del COVID 19 en el hospital Lucio Aldazabal Pauca Redes Huancane – 2021.[citado el 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/165>
2. Rodríguez-Herrera R, Losardo RJ, Binivignat O. La Anatomía Humana como Disciplina Indispensable en la Seguridad de los Pacientes. Int J Morphol [Internet]. 2019 [citado el 9 de octubre de 2022];37(1):241–50. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022019000100241&script=sci_arttext&lng=en.
3. Ravelo Guzmán E.M. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Elpidio Berovides Pérez, Otuzco – 2018. 2020 [citado el 9 de octubre de 2022]. Disponible en: http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/6916/1/REP_EVELYN.RAVELO_CALIDAD.DEL.CUIDADO.DE.ENFERMERIA.pdf.
4. López J., Cuerpo G., Centella T., Polo L., Silva J., Gascón P., Hornero F. Cirugía cardiovascular en España realizada en 2017. Registro nacional de intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular 2018. Sciencedirect.com. [citado el 9 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134009618301992?via%3Dihub>.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente 2019. [Internet]. Who.int. [citado el 9 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety#:~:text=La%20OMS%20puso%20en%20marcha,Seguridad%20del%20Paciente%202021%2D2030>.
6. Saavedra Rodríguez E. Grado de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de familia en Uci pediatría Hospital Regional de Loreto, 2021. [citado el 9 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1532/EDITH%20SAAVEDRA%20RODRIGUEZ%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

7. Ponce Lira C. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizadas en un hospital de especialidad de ginecología 2019 [Internet]. [citado el 9 de octubre de 2022]. Disponible en:
<http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/1986/POLCRC02T.pdf?sequence=1>.
8. Rivera L.N., Triana A. Vista de Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country 2019 [Internet]. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35901/3691>.
9. Hinostroza N., Vera M. Representaciones sociales (RS) del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico. Hospital estatal Cerro de Pasco, Perú 2020. [Internet]. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/360/486>.
10. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe [Internet]. Paho.org [citado el 9 de octubre de 2022]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
11. Luna Lazo F., Legonia Shapiama S. Nivel de conocimiento y aplicación del código de ética y deontología en el ejercicio profesional de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Periodo febrero - julio 2018 [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3084/ENFERMERIA%20-%20Fiorella%20Luna%20Lazo%20%26%20Sandy%20Madelaine%20Legon%c3%ada%20Shapiama.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Cárdenas N.E. Plan de mejora de la calidad de atención para el personal de salud que atiende al usuario con Seguro Integral de Salud en el Hospital Regional Guillermo Días De La Vega Abancay, Apurímac-2020. Salud [Internet]. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5958/TA_2ESP_CARDENAS%20SIERRA_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

13. Postigo C. J.A. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque de noviembre 2016 a abril 2017. 2018. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/7589/BC-1365%20POSTIGO%20CAZORLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

14. Silva E.C., Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción en los adultos maduros hospitalizados del servicio de cirugía. Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2019 [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28372/PACIENTE_SATISFACCION_SILVA_OROPEZA_ESTRELLITA_CAROLAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

15. Veliz Turín C.M., Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima 2018. 2019 121.49.87. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en:

https://168.121.49.87/bitstream/handle/20.500.14138/3443/SF_T030_48125656_T%20%20%20CAROL%20MARGARITA%20V%c3%89LIZ%20TUR%c3%8dN%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

16. Zambrano Arias EY, Rodríguez TV. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. Rev Publicando [Internet]. 26 de junio de 2020;7(25):64-72.

Disponible en:

<https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2086>

17. Syed SB, Leatherman S, Mensah-Abrampah N, Neilson M, Kelley E. Mejorar la calidad de la atención médica en todo el sistema de salud [Internet].

2018;96(12):799. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.22626>.

18. Camarena Segura M.I. Fortaleciendo el cuidado humanizado de enfermería en la atención de emergencias Centro Médico Coishco - Essalud, 2019.

et al. Universidad Católica Los Ángeles [Internet]. [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/12101/FOR_TALECIENDO_CUIDADO_HUMANIZADO_CAMARENA_SEGURA_MYRIA_M_IVETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

19. Cruz L, Patricia J. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado de enfermería a pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Del Callao 2021. Universidad María Auxiliadora; 2021. [citado el 8 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/535/L%c3%93PEZ%20CRUZ%2c%20JAKAYDA%20PATRICIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
20. Carbajal De L, Cruz LA, Lizbeth Y. Nivel de conocimiento sobre cuidados de enfermería en paciente con tubo endotraqueal en tiempos de pandemia, en un hospital del ministerio de salud, 2021” [Internet]. [citado el 8 de diciembre de 2022]. Disponible en:
https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/666/CARBAJA_L%20DE%20LA%20CRUZ%2c%20YESSENIA%20LIZBETH-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y
21. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE, et al. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Investig Bioméd [Internet]. junio de 2019 [citado 16 de noviembre de 2021];38(2):153-69. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
22. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T, Ruiz-Cerino JM, et al. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. junio de 2020 [citado 16 de septiembre de 2021];5(14). Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-60942020000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

23. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T, Ruiz-Cerino JM, et al. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus* [Internet]. junio de 2020 [citado 16 de octubre de 2021];5(14). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-60942020000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Torres Samuel M, Vásquez Stanescu CL. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendio* [Internet]. 2015;18(35):57-76. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>.
25. Zarate Grajales Rosa A.. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2004 [citado 2022 Dic 02] ; 13(44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es
26. Del Valle a. C., Ru romana CE. El Rol del Psicólogo en el proceso terapéutico de externación de usuarios de la sala de varones del Hospital de Salud Mental Dr. Miguel Ragone en el año 2.022. [tesis de Licenciatura] Argentina: Universidad Católica de Salta; 2023 [citado el 20 de octubre de 2023]; Disponible en: http://bibliotecas.ucasal.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=24&id_notice=73577
27. Cassiani SHDB, Munar Jiménez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 12 de mayo de 2020 [citado 24 de octubre de 2021];44:1. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>
28. Dina L, Fuentes H, Liliana LE, Arévalo M. Percepción del paciente quirúrgico sobre el cuidado [Internet]. [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3569/Percepcion_HurtadoFuentes_Dina.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

29. Haro Obando L, Muro Rojas CTL. Nivel de calidad de los registros de Enfermería pre quirúrgicos en sala de operaciones del Hospital II- 2 Minsa Tarapoto 2020. [citado el 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9433/1/REP_LESLIE_HARO_CYNTHIA.MURO_NIVEL.DE.CALIDAD.DE.REGISTROS.pdf
30. Sedano Vásquez D, De la Cruz J. Percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría de Jean Watson en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2019. Salud La. Universidad Nacional Del Callao [Internet]. [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5377/SEDANO%2c%20DE%20LA%20CRUZ%20FCS%20DA%20ESPE%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
31. Arroyo Orozco N., López M. Análisis del cuidado de enfermería quirúrgica durante el periodo preoperatorio en el Hospital Dr. CLVV 2020 Ucr.ac.cr. [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/83165/TFG%202020%20Kathia%20y%20Nuria%20revisado%20PDF.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
32. Franco LM. Experiencias de pacientes de atención de enfermería peroperatorios en Viña: un estudio cualitativo. BMC Nurs [Internet]. 2020 [citado el 13 de octubre de 2022];17(1):1–9. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-018-0299-6>.
33. Flores A. Calidad del Cuidado de Enfermería en la hipotermia pos operatoria inmediata, en pacientes de pos-cesárea, del Hospital General Regional no.1 2021. [Internet]. [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2488/TE_7085411_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
34. Salinas Caillagua Y.C., Cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes hospitalizados del HMYMV, Loja 2021. Escuela De Posgrado

Programa Académico De Maestría En Gestión [Internet]. [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67793/Salinas_CYC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

35. Martínez Zamora M. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes pre quirúrgicos basado en la teoría de Peplau del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho 2019.[citado el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en:

http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/620/1/T044_28715393_T.pdf.

36. Lizarbe Yllescas N., Anchayhua M. Cuidados de enfermería a un adulto mayor post operado de artroplastia total de cadera del servicio de Traumatología de un hospital de Lima, 2021. E. Universidad Peruana Unión [Internet]. 226.32:8080. [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en:

http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/4992/Norma_Tra_bajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México, 2014. McGraw-Hill Interamericana S.A; 2014. Disponible en:

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaedicion.compressed.pdf>

38. Salas Pisco J. Percepción de la calidad de atención de enfermería de los familiares del paciente con insuficiencia respiratorio-aguda, en el servicio de emergencia del Hospital Nacional de Lima - Perú, 2020 al 2021. Universidad María Auxiliadora; 2021. [citado el 8 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/540/SALAS%20PISCO%2c%20JESSICA-TRABAJO-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

39. Nájera C, Mireya S. Calidad de atención de enfermería en pacientes de la unidad de recuperación post anestésica del Hospital de Pasco – 2021. Universidad María Auxiliadora; 2021. [citado el 8 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/667/CH%c3%>

[81VEZ%20N%c3%81JERA%2c%20SHIRLA%20MIREYA-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

40. Miranda C., Monje V., Oyarzún G. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre. [Tesis de Licenciatura]. Valdivia – Chile: Universidad Austral de Chile; [Citado 2020 diciembre 19]. Disponible en:

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>

Anexos

Anexo A: Operacionalización de las variables

TÍTULO: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE OPERATORIO DE LOS PACIENTES QUE INGRESAN A SALA DE OPERACIONES DE LA CLÍNICA SAN PABLO, LIMA 2022								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA VALORES
Calidad del cuidado de enfermería	Escala de medición	Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la Enfermera al adulto para satisfacer sus necesidades	Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la Enfermera de la Clínica San Pablo al adulto para satisfacer sus necesidades en sus 4 dimensiones.	Humana	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto. - Amabilidad. - Interés por sus necesidades afectivas. - Paciencia y buen humor. - Escuchar y responder. - Fortalecimiento de la autoestima. - Preparación psicológica del paciente. 	1 2 5 6 8 9 15	Nunca 1 punto A veces: 2 puntos Frecuentemente: 3 puntos Siempre: 4 puntos	Buena De 80 a 120 puntos Regular De 40 a 79 puntos Mala De 1 a 39 puntos
				Oportuna	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación del paciente. - Verificación del sitio quirúrgico - Verificar el consentimiento informado y los informes que incluyen: procesos diagnósticos y esenciales. 	3 4 7 11 12 14 21 22 24 26		
				Continua	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de los principios de asepsia. - Atención sin interrupción - Atención en forma permanente 	10 13 18 19 20 23 25		
				Segura	<ul style="list-style-type: none"> - Control y seguridad ambiental. - Colocación en posición adecuada de acuerdo a los principios fisiológicos. - Atención sin riesgos para el paciente. - Accidentes sufridos durante la intervención quirúrgica. 	16 17 27 28 29 30		

Anexo B: Calidad del cuidado de enfermería en el pre operatorio



**Universidad
María Auxiliadora**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Cuestionario 1: Calidad del cuidado de enfermería en el pre operatorio

A continuación, se le entrevistara en base a las preguntas que se enuncian en el presente listado, al lado de ellos se marcara la frecuencia con la que enfermera realiza dichas actividades y/o gestos de acuerdo a su perspectiva.

1. N: Nunca
2. AV: A veces
3. F: Frecuentemente
4. S: Siempre

ENUNCIADO		N	AV	F	S
01	La Enfermera se presenta ante usted.				
02	La enfermera le saluda por su nombre.				
03	La Enfermera explica el tipo de intervención quirúrgica que se le realiza.				
04	La Enfermera le orienta sobre los procedimientos que se le van a realizar (toma de presión, administración de medicamentos, etc.)				
05	La Enfermera muestra interés sobre su estado de salud				
06	La Enfermera se preocupa por averiguar sobre las molestias que siente				
07	La Enfermera soluciona sus diferentes dudas				
08	Siente que la Enfermera trata a todos por igual.				
09	Siente que la enfermera muestra interés frente a su estado emocional.				
10	El lenguaje que la enfermera utiliza es comprensible.				
11.	La enfermera le observó la herida operatoria y los apósitos				
12.	La Enfermera coordina los cuidados a brindarle con el equipo de la Unidad de Cuidados Post Anestésicos (doctor, técnico, etc.)				
13.	Acude la enfermera de forma inmediata cuando siente alguna molestia. (dolor, náuseas)				
14.	La enfermera explica para que sirven sus medicamentos durante su administración.				
15.	Cuando usted ingresa a la Unidad de Cuidados Post Anestésicos la Enfermera se acerca con un gesto amable.				
16.	Al pasar a su piso la enfermera hizo entrega de su historia clínica verificando que todo esté en orden.				

ENUNCIADO		N	AV	F	S
17.	La Enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.				
18.	Siente que la enfermera cuide de su pudor al atenderle.				
19.	La Enfermera le orienta sobre el tipo de anestesia que se utilizaron y los efectos de esta				
20.	La enfermera lo protege de miradas o de corrientes de aire				
21.	La Enfermera estuvo a su lado por lo menos la primera hora de haber ingresado a la unidad de cuidados postanestésicos				
22.	Después de que sale de quirófano la Enfermera se muestra atenta hacia el paciente.				
23.	La Enfermera le orienta para evitar complicaciones en la recuperación.				
24.	La Enfermera lo mantuvo abrigado cuando salió del quirófano.				
25.	La Enfermera le orienta a usted para los cuidados en casa. (dieta, ejercicios e higiene)				
26.	La enfermera le controla las funciones vitales				
27.	La enfermera utiliza los barandales de la camilla en el traslado.				
28.	Considera que la Enfermera lo dejó solo durante su estadía, antes de pasar a su piso.				
29.	La enfermera verifica el funcionamiento de los equipos cuando lo estuvo monitorizando (tensiómetro, pulsioxímetro, etc.)				
30.	La Enfermera se preocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para Ud.				

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Calidad del cuidado de enfermería en el pre operatorio de los pacientes que ingresarán a sala de operaciones de la clínica san pablo, lima 2022.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Lisardi Meléndez Castillo.

Propósito del estudio: Analizar la calidad del cuidado de enfermería en el pre operatorio de los pacientes que ingresarán a sala de operaciones de la Clínica San Pablo, Lima 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Patricia J. López Cruz, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora Dr. José Agustín Oruna Lara, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Firma	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
Firma	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Firma o huella digital	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, ___ de ___ de 20__

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del
participante

