



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

“PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN
PACIENTES POST QUIRURGICOS EN UNA CLÍNICA
PRIVADA, LIMA – 2022”

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

AUTOR:

LIC. ROJAS MACHUCA, SANDRA

[https://orcid.org/ 0000 0001 9600 7335](https://orcid.org/0000000196007335)

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

[https://orcid.org/ 0000 0001 9422 7932](https://orcid.org/0000000194227932)

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Rojas Machuca, Sandra**, con DNI **10223292**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico** de título "**Percepción de los cuidados de Enfermería en pacientes Post Quirúrgicos en una Clínica Privada, 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**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **12%** 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 sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los **30** días del mes de **noviembre** del año **2022**.



(Sandra Rojas Machuca)
(DNI 10223292)



(Eduardo Percy Matta Solis)
(DNI 42248126)

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ 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.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

ROJAS MACHUCA SANDRA 1

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	12%	1%	0%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias = 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS	32

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	33
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	39

RESUMEN

Objetivo: Describir la Percepción de los cuidados de enfermería en pacientes post quirúrgicos en una Clínica Privada, Lima – 2022. **Materiales y métodos:** el cual emplea un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo, no experimental. Donde la población de análisis estará conformada por 300 pacientes hospitalizados en el área de cirugía con una muestra de estudio de 169 pacientes. Empleando como técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario Q care, el cual está conformada por 46 ítem y 6 dimensiones (accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa y mantiene relación de confianza) dicho instrumento tiene 4 opciones, que oscilan entre 1 y 4 de respuestas de 1 a 4. **Resultado:** los resultados se presentan mediante tablas y gráficos los cuales se basan en la estadística descriptiva según el enfoque cuantitativo; **Conclusiones:** los datos obtenidos ayudaran a aportar datos necesarios que facilitaran a optar propuestas de mejoras.

Palabras claves: percepción, atención, cuidado (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: Describe the Perception of nursing care in post-surgical patients in a Private Clinic, Lima - 2022

Materials and methods: which uses a quantitative approach of descriptive design, not experimental. Where the analysis population will be made up of 300 hospitalized patients in the surgery area with a study sample of 169 patients. Using the survey and the Q care questionnaire as a technique, which is made up of 46 items and 6 dimensions (accessibility, explains and facilitates, comforts, anticipates and maintains a relationship of trust), said instrument has 4 options, ranging from 1 and 4 of responses from 1 to 4. **Result:** the results are presented through tables and graphs which are based on descriptive statistics according to the quantitative approach; **Conclusions:** the data obtained will help to provide necessary data that will facilitate the selection of proposals for improvements.

Keywords: perception, attention, care (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día hablar de los servicios que ofrece el sistema de salud a nivel mundial podemos encontrar que dentro de la sociedad el paciente percibe que el trato que reciben por parte de los profesionales de la salud es mecanista, careciendo de empatía hacia el paciente (1). Tenemos que a nivel mundial la calidad se suma como una responsabilidad que se tiene para lograr mejorar la condición del paciente hospitalizado y del paciente que acude a los diversos servicios que ofrece el sistema de salud (2).

Es por ello que se hace mención a la percepción que tiene el paciente con respecto a los cuidados de la enfermería, los cuales varían según el entorno y contexto del paciente, Ruiz y colaboradores (3), refiere que la percepción que tienen los pacientes en cuanto a la calidad de los cuidados que se les da es una forma de medida que permite a los gobiernos a mejorar el sistema de salud; por lo cual tenemos que a nivel mundial el 67,8% de pacientes atendidos en establecimientos de salud y han sido hospitalizados en el área de cirugía indican encontrarse satisfechos con los cuidados del personal de enfermería y el 18,9% refiere que no se siente satisfecho con estos cuidados, lo cual muchas veces es causa de que estos servicios no sean recomendados a familiares y amigos.

Asi mismo tenemos a Silva y colaboradores (4) quien evidencia dentro de su estudio realizado que los pacientes tienen una percepción medianamente favorable en cuanto a las dimensiones de los cuidados de la enfermería en el componente técnico, componente interpersonal y el confort; De acuerdo a ello se evidencia una pérdida de los valores en cuanto al cuidado de la enfermería, en el cual los pacientes mencionan tener una percepción positiva de los cuidados de los enfermeros en las entidades públicas

En cuanto a nivel latinoamericano tenemos que Cortez (5) refiere que en la ciudad de Colombia un porcentaje del 80% de pacientes no reciben un cuidado humanizado adecuado, así mismo se evidencian que el 20% de los pacientes se sienten satisfechos con cuidados que recibe del personal de enfermería. Por otro lado se

tiene evidencia que en Chile según Miranda y colaboradores (6) el 86% de los pacientes que se encuentran hospitalizados percibe que es adecuado los cuidados de los enfermeros, por otro lado, el 0,6% refiere que nunca lograron percibir una correcta atención.

Cuji (7) menciona que en Ecuador el 43% de pacientes manifiesta haber percibido un bajo nivel de trato por parte de los enfermeros; el 32% refiere que este trato es adecuado y el 13% haber percibido un trato excelente.

Para Borre (8) en Colombia el sistema de salud en cuanto a la atención, la empatía del personal de enfermería de los pacientes, el apoyo emocional que se le brinda a los pacientes de ser lo más importante sobre todo que se respeten los sentimientos del paciente.

Ante ello a nivel nacional tenemos a Campiño y colaboradores (9) quien refiere que en el centro quirúrgico en el Perú los pacientes perciben que los cuidados del enfermero se pueden considerar medianamente favorable; por otro lado, se tiene a Camino y colaboradores (10) quien refiere que en Arequipa el 36% de los pacientes manifestó un nivel de percepción medio en cuanto a los cuidados y la satisfacción de enfermería. Así mismo, Bendezú (11) evidencio que en la ciudad de Abancay el 48,1% de los pacientes presenta una buena percepción y el 75,9% menciona que excelente y esto se evidencia mediante los resultados.

Para Sausa (12), hablar de la falta de que existe de inversión y así mismo de la ineficacia de la gestión de muchos de los recursos que están disponibles repercute en cada uno de los servicios afectando la salud de ciudadano y es aquí donde muchas veces el paciente postquirúrgico o de los diversos servicios presenta una mala percepción de cada uno de los servicios. Por otro lado, dentro de la sociedad se sabe que el país es uno de los que menos invierte en los servicios de salud siendo por ello que el paciente no se sienta totalmente satisfecho. Aun hoy en día pesa al contexto que se vive sigue siendo reflejo de una mala inversión y falta de inversión en el sector salud.

Esta falta de inversión hace que muy seguidamente existan denuncias en contra de los hospitales lo cual se debe a muchos aspectos entre ellos la falta de inversión, calidad de atención que los pacientes reciben y sobre todo los cuidados por parte del personal de enfermería a esto se suma que en el Perú la cantidad de camas para las hospitalizaciones es escasa habiendo por cada 10 000 pacientes solo 16 camas disponibles, mientras que en países de Latinoamérica como Chile se tiene un promedio de 21 camas disponibles para los pacientes, en Brasil 24 camas y en Europa como el caso de España 32 camas para pacientes hospitalizados, esto es una realidad aun en esta época donde los escasos recursos reflejan que no estamos preparados para afrontar una pandemia y con las limitaciones en el sector salud (12).

Arredondo y colaboradores (13), en su estudio realizado en Perú manifiesta que la esperanza de vida en el país es a 75 años pero a comparación de otros países aun nos encontramos muy lejos como a los países de Chile o Japón donde la esperanza de vida es a 79 y 84 años, esto se debe por que hasta hoy en día las probabilidades de que el 12,3% de los ciudadanos mueran se puede dar a raíz de muchas causas y ante de ellos tambien encontramos a México quienes tienen casi la misma proyección en un 12,2%, y esto se debe a la inseguridad que se viven los países.

Ante esto tambien tenemos lo que la población de pacientes percibe en cuanto a los cuidados que recibe del personal de enfermería que se refleja con una media de 44,72. Donde también se indica que existe cierta relación entre las recomendaciones de se recibe del personal de enfermería y la percepción que tienen estos pacientes sobre el cuidado que reciben, en ello tambien influye sus dimensiones sean biológicas, socioculturales y la parte emocional del paciente, dejando ver que la percepción que tienen todos estos pacientes deriva sobre todo del trato que ellos reciben al momento de recibir información sobre sus salud y cuidados (13).

Cuando hablamos de calidad se puede hacer relación a la seguridad que son elementos que unifican los cuidados del personal de enfermería da a los pacientes

de diversos servicios y ello permite que muchos de ellos profesionales de la salud trabajen bajo el desarrollo de su disciplina, donde día tras día van realizando una evaluación acerca de cómo realizan estos cuidados ya que dentro de la calidad de atención los enfermeros son el eje importante para que el paciente sienta la satisfacción de que recibe un buen trato y una buena calidad de atención (14)

Para Bruce (15) la definición de percepción se da bajo la experiencia percibida a través del sentido sensorial cual hace que todos nosotros seamos capaces de entender nuestro entorno y retener lo que nos interesa como momentos y experiencias que han causado satisfacción o también eventos que causan insatisfacción.

La percepción que tiene el paciente es como él enfoca los cuidados que recibe y los califica en una escala la cual está normada dentro de las políticas de los establecimientos de Salud; Donde se mencionan que las características primordiales para una calidad de cuidados son los recursos materiales como la infraestructura y así mismo la atención que se le brinda en cuanto al diagnóstico y tratamiento (16).

Entre las dimensiones que se evalúan para determinar calidad del cuidado al paciente estas están enfocadas a el grado de satisfacción que tiene el paciente a estos cuidados durante su hospitalización; lo cual conlleva que el paciente tenga experiencias en función a la atención, trato, etc y ante ello lo califica como buena o mala según su percepción. En las cuales las dimensiones a trabajar se definen como: el arte del cuidado, calidad y técnica del cuidado, el ambiente físico, la disponibilidad, la continuidad del cuidado y la eficacia de los resultados del cuidado (17).

Ware y colaboradores (18) refiere que las dimensiones para el cuidado de enfermería hospitalaria de acuerdo a la percepción del paciente son 6 entre las cuales, luego de una revisión se descartan 2 dimensiones que se dirigen a las

finanzas y la accesibilidad y no forma parte indispensable del cuidado del servicio de enfermería en el área quirúrgica.

De acuerdo con la teoría del cuidado humanizado Watson (19) menciona que tanto el paciente – familia que es la interacción entre ambos mediante el apoyo entorno a la enfermedad y el sufrimiento que siente el paciente, en los cuales se le brindan cuidados especializados y de buena calidad.

Por otra parte, se requiere de la disponibilidad del personal de enfermería para lograr alcanzar una evaluación optima en cuanto a los cuidados que se le brinda al paciente. ante lo mencionado se debe recordar que la atención debe ser personalizada de acuerdo con el tipo de enfermedad y paciente ya que muchos de ellos muchas veces son discapacitados y requieren de cuidados específicos que brinden el apoyo a los pacientes y logren satisfacerlo (20).

Lo cual refiere que, si se da al paciente una atención adecuada y de calidad en cada uno de los servicios del área de salud, el paciente percibirá estos como adecuados y los resultados del reporte de calidad de cuidados será mejor y satisfactorios para el sistema de salud lo cual incluye una mejora en la promoción de la salud como eje primordial de las necesidades de la persona. Por otra parte se debe mencionar que la clave de buenos resultados en la calidad de cuidados y atención es la correcta atención que recibe el paciente a la hora de ser atendidos en cada una de las especialidades o la atención que recibe cuando están hospitalizados, esto refiere que la satisfacción que presenta el paciente es importante y para ello se debe lograr brindar la atención adecuada y responder a las necesidades del paciente en cuanto a su medicación, información y otros aspectos que hacen adecuados la manera en cómo se da el trato al paciente, lo cual conlleva a una buena calidad y una muy buena percepción por parte de los pacientes y familiares (21)

La definición del cuidado mantiene una relación entre los cuidadores o enfermeros con el paciente, donde el compromiso principal es lograr una comunicación con el

paciente y mediante ello conocer sus necesidades procurando respetar sus costumbres y creencias sin afectar su salud siendo esta una técnica primordial (22).

la percepción que se tiene de estos cuidados sobre todo recae en el trato del personal de enfermería el cual durante el proceso de recuperación requiere cuidados constantes y una atención adecuada (23).

Gishu, y Colaboradores (24) en Etiopía en el año 2019 en su trabajo “Percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención de enfermería; Una experiencia de centro terciario de Etiopía -2019”; el cual busca evaluar la percepción del paciente sobre la calidad de la atención de enfermería, para este estudio se empleó el cuestionario de Safford & Schlotfeld, el autor toma una muestra de 340 pacientes del centro quirúrgicos, en los cuales se observó que los pacientes muestran una baja calidad en la atención del personal así mismo en los componentes como son la educación y la preparación del profesional, concluyendo que la percepción de los pacientes reflejan que no es satisfactoria, por lo siguiente requiere de acciones de mejora para que la percepción del paciente aumente.

Barajas C. y Hijós L (25) en España durante el año 2018 quien dentro de su trabajo “Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario” que busca conocer la percepción del usuario sobre la calidad del cuidado que recibe del personal de enfermería del servicio quirúrgico, este trabajo es de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo que se aplicó a una muestra de 54 pacientes hospitalizados en el área de cirugía a quienes se les aplicó un cuestionario de satisfacción del cuidado que fue adaptado, donde los resultados reflejan que no hay diferencias marcadas en cuanto al perfil del profesional y las subescalas, llegando a la conclusión que las conductas de los profesionales de salud se relacionan con la cercanía al paciente y estas se diferencian al personal que labora en otras unidades.

García A., y colaboradores (26), en España durante el año 2019 publicó el trabajo “Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años

de aplicación de una encuesta de satisfacción”, el cual busca analizar los niveles de calidad según la percepción del paciente, siendo un trabajo de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo y corte transversal, el cual se aplicó a una muestra de 2435 pacientes, mediante la encuesta SERVQHOS, donde se evidenciaron los siguientes resultados que refieren que el 90,6% de los pacientes se encuentran satisfechos con el trato del personal, concluyendo que el personal de salud muestra interés en la recuperación del paciente.

Llorca, A. (27) en la ciudad de Chimbote durante el año 2020 en su trabajo “Cuidado en enfermería y percepción del adulto hospitalizado en un hospital público, Chimbote - 2022”, donde se buscó conocer la relación entre la calidad del cuidado y el nivel de percepción del adulto hospitalizado en el servicio de cirugía; el cual es de tipo básica de enfoque cuantitativo y de corte transversal y nivel correlacional, en una muestra de 46 pacientes adultos hospitalizados a los cuales se les aplico dos instrumentos de recolección de datos como son los cuestionarios para evaluar la calidad y el nivel de percepción; donde los resultados mencionan que el 56,5% de los pacientes adultos mayores mostraron tener una percepción favorable en cuanto a la calidad del cuidado y el 43,5% mostro una percepción desfavorable sobre los cuidados de enfermería, así mismo se logro concluir que si existe relación entre la calidad de cuidados y la percepción que presentan los pacientes sobre esta variable.

Saavedra, S. (28) en la ciudad de Lima durante el año 2019 en su trabajo “Percepción del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Sergio E. Bardales, Lima - 2019”, donde se buscó determinar la percepción del cuidado de enfermería, en pacientes del hospital de Sergio E. Barnales; el cual es de tipo básica de enfoque cuantitativo y de corte transversal, en una muestra de 72 pacientes donde los resultados mencionan que los pacientes presentaron un nivel medio de percepción sobre los cuidados en un 73,6%, así mismo el 23,6% de pacientes indicaron tener una percepción baja acerca de los cuidados y el 2,8% un nivel alto de percepción de los cuidados de enfermería. Llegando a la conclusión que es importante que la calidad de los cuidados por parte del personal de salud

sea buena para que los pacientes presenten mejores niveles o niveles más altos de percepción ante la variable.

Hernández K (29), en Lima durante el año 2017 “Percepción de pacientes sobre la calidad de atención de enfermeras en medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2017” busca determinar el grado de percepción del paciente ante la calidad de atención. Siendo un trabajo de tipo aplicativo con un enfoque cuantitativo del segundo nivel, el cual se aplicó a 60 pacientes, donde los resultados reflejan que la percepción que tienen los pacientes en cuanto a la calidad de atención el 53% indica que es favorable, el 47% que es desfavorable y en cuanto a la atención que se brinda el 56% de los pacientes indican si considera que se brinda este servicio, por último se concluye que el paciente manifiesta que la calidad de atención se basa a la satisfacción que ellos sienten en cuanto a su percepción.

El trabajo de investigación es importante porque los resultados permitirán conocer el tipo de percepción que tienen los pacientes post quirúrgicos acerca de la calidad de atención en la clínica privada.

Así mismo se buscará describir los niveles de percepción de la calidad de atención que tienen los pacientes y partir de ello se podrá buscar medidas de solución dentro del centro de salud que permitirán mejorar la percepción que tienen estos pacientes sobre la calidad de atención que reciben.

El presente trabajo tiene una justificación teórica, con el fin de obtener una información adecuada, analizando la información que pueden ayudar a dar una visión general del por qué la percepción que tienen los pacientes con respecto a la calidad de atención; siendo los resultados obtenidos beneficiosos para lograr describir el nivel de percepción que tienen los pacientes.

Dentro de la Justificación práctica, estos datos obtenidos generaran un impacto positivo en los profesionales de enfermería, a los cuales se les mostrara en base a resultados que opinión tienen los pacientes de la calidad de atención que ellos brindan como profesionales.

La justificación metodológica, se enmarca en los pasos de la investigación científica, donde la selección de la metodología tiene en cuenta el tipo y diseño de investigación; así mismo se requiere el empleo de instrumentos validados para poder evaluar a los pacientes.

Con el objetivo de describir la Percepción de los cuidados de enfermería en pacientes post quirúrgicos una Clínica Privada, Lima – 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo trabajara con un enfoque cuantitativo el cual mediante la recolección de datos busca analizar estos datos con los cuales se procede aprobar hipótesis formuladas previamente, así mismo, empleara estadística descriptiva e inferencial el cual busca probar o rechazar las hipótesis planteadas (30).

Siendo una investigación de nivel descriptivo buscara especificar las características del fenómeno que se analizando la variable de estudio; Así mismo, empleara un diseño no experimental el cual no requiere de la manipulación de variables como parte del objeto de estudio, ni mucho menos buscar mejoras para las variables a estudiar (31).

2.2 POBLACIÓN

La población de estudio estará conformada por 300 pacientes post quirúrgicos atendidos en la Clínica San Felipe, en el mes de diciembre del 2021, empleándose un muestreo probabilístico, aleatorio simple, aplicando la formula de poblaciones finitas con lo cual la muestra quedará conformada por 169 pacientes post quirúrgicos.

Formula de Ecuación de Poblaciones Finitas:

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

n= Tamaño de la muestra **n= ?**

a = Grado de confianza **a= 0,95**

Z = Valor de la distribución normal estandarizada **Z= 1.96**

N = Tamaño **N= 300**

p = Proporción de la población con la característica de interés **p= 0.5**

q = Proporción de la población con la característica de interés **q= 0.5**

e-d = Máximo de errores permisibles **E= 0.05**

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

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 300}{(0.05)^2 \times (300 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 168.69$$

$$n = 169$$

Criterios de inclusión:

- Ser pacientes mayores de Edad.
- Ser atendidos en el área postquirúrgica.
- Consentimiento Informado firmado

Criterios de exclusión.

- Ser pacientes menores
- No contar con consentimiento informado
- Que no firmen el consentimiento informado

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente trabajo tiene como variable de estudio la percepción de los cuidados, esta variable según su naturaleza es cuantitativa y empleara una escala de medición ordinal.

Definición conceptual: la percepción es definida como una escala de medición que tienen los pacientes acerca de cómo intuyen los servicios brindados por el personal de enfermería (32).

Definición operacional: la participación de los pacientes será de manera voluntaria firmando el consentimiento informado el cual validará los resultados obtenidos de los pacientes hospitalizados en base a la aplicación del instrumento adaptado Q care.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para la técnica de recolección de datos según Carrasco (33), refiere que la encuesta es una técnica que se empleada en la recolección de información y permite recoger de manera objetiva y sencilla la información de la muestra seleccionada.

En cuanto al instrumento es el cuestionario de Caring Assessment Instrument (care Q) el cual fue creado por Patricia Larson en 1981 en inglés y con 50 ítems originalmente, y fue adaptado a varias versiones entre ellas el español en Colombia en el 2008 con un total de 46 ítems, así mismo fue adaptado al Perú por Cusinga, F. y colaboradores (34) el cual es la adaptación del cuestionario Care Q, cuya adaptación se realizó en el año 2017 y mide el nivel de satisfacción de los cuidados y evalúa 43 ítems divididas en 6 subescalas, con una calificación de 1 a 4 puntos por ítems .

Validez y confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento se sometió a la prueba estadística V aiken donde el valor que obtuvo fue de 8.26, y en la prueba piloto realizada se obtuvo un alfa de cron Bach de 0,717 que indica estar acorde para su aplicación y es altamente confiable para su aplicación.

En cuanto a la validez fue sometido a juicio de expertos por Magister en calidad, docencia y Especialidad de unidades críticas, para la revisión sistemática de cada ítem.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la aplicación del instrumento se procederá a solicitar la carta de presentación a la universidad María Auxiliadora, dicho documento permitirá realizar la gestión del permiso para el acceso al Hospital Santa María del Socorro con el director del hospital, así mismo ello permitirá poder acceder a los pacientes hospitalizados.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación y recolección de datos se realizará en el mes de diciembre del 2021 y enero del 2022, durante los días hábiles brindados por la institución. Para la aplicación se informa a cada uno de los pacientes del propósito que busca la investigación la cual validaran firmando el consentimiento informado de manera voluntaria dejando constancia del pleno conocimiento de la intención del estudio. La aplicación del instrumento tiene una duración de 20 a 30 minutos desde el inicio de la aplicación; para luego ser codificados para realizar el análisis debido de estos.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El estudio aplicara un proceso de recopilación de la información donde se aplicará el instrumento seleccionado y se analizaran cada una de las unidades de análisis que conforman el instrumento. Asi mismo una vez aplicado el instrumento se procede a codificar cada sujeto muestral que permitirá el procesamiento de la información, luego se calificara asignándole un puntaje de acuerdo a la escala de puntaje del cuestionario que es de 1 a 4, finalmente se construirán los registros de datos, trabajándose en Excel 2010, cual permitirá la tabulación de los datos determinado la media aritmética por dimensiones y variable.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para los aspectos éticos se tomará en cuenta el empleo de la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, el cual protege a cada participante que forma parte de la investigación (35), (36), (37).

Entre estos principios tenemos los siguientes:

Principio de Autonomía

Este principio menciona que los participantes pueden tomar de manera libre la decisión de participar o no de la investigación (38).

Para la aplicación de este principio será importante que los pacientes hospitalizados puedan firmar de manera voluntaria el formato de consentimiento informado y así acreditar su libre voluntad de poder participar.

Principio de beneficencia

Este principio hace mención que como investigadores no buscaremos causar daños a los participantes (39). Lo cual la Beneficencia solo buscara la prevención del daño o tratar de eliminarlo causando bienestar a la muestra.

Principio de no maleficencia

Dentro del principio de maleficencia se buscará no causar daño, teniendo como principal criterio poder reducir el daño (40).

A cada uno de los familiares de los pacientes hospitalizados se le brindara la información de la intención de la investigación, haciendo mención que el paciente no tendrá ninguna represaría por los resultados obtenidos y que su participación no implica de riesgo en cuanto a su atención.

Principio de justicia

El criterio de ética en la investigación busca promover la investigación sin discriminar a los sujetos de investigación. La intención de la investigación es el trato justo e igual a cada uno de los participantes sin distinción a género, cultura, etc mostrando un trato ameno y promoviendo el respeto (41).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			x	x																
Búsqueda bibliográfica			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																				
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación																				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación																				
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																				
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																				
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																				
Elaboración de la sección material y métodos:																				

.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2021				TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	s/.
Equipos					
Computadora	1300				1300
Memoria USB	65				65
Útiles de escritorio					
Lápiz	3				3
Borrador	3				3
Carpeta	1	15			15
Hojas bond		10			10
Folder	3	10			10
Material Bibliográfico					
copias	30	30	10	10	80
Otros					
Pasajes	50	20	20	20	110
Recargas	50	10			60
Recursos Humanos					
Digitadora	500				500
Imprevistos*		100		80	160
TOTAL	1430	270	50	170	2370

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cárdenas BL. El humanismo en la formación y práctica de enfermería: una esperanza transformadora. Texto Contexto Enferm [serie de internet]. 2016 [citado el 10 oct 2021]. 25(1): [cerca 02 laudas]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/es_0104-0707-tce-25-01-editorial.pdf
2. Robledo HG, Fajardo G, García S Reflexiones en torno al hexágono de calidad de los servicios de salud. En la calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones (2ª ed.). Biblioteca Mexicana del conocimiento [Internet]. 2015, [citado el 10 oct 2021]. p. 47-85. Disponible en: Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60110/libro_03.pdf
3. Ruiz JM, Tamariz MM, Mendez LA, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS. [Internet]. 2020. [citado el 10 oct 2021]: (14);pp. 1-9. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
4. Silva J, Ramón S, Vergara S, Palacios, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enfermería Universitaria. [Internet]. 2015.[citado el 10 oct 2021]; 12(2):80-87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.00112>.
5. Cortes J. Aporte de la humanización a los servicios de salud en el área de urgencias del centro Hospital Divino Niño de San Andrés de Tumaco. [internet]. Colombia; 2015. [cited 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://studylib.es/doc/7740056/aporte-de-la-humanizaci%C3%B3n-a-losservicios-de>

6. Miranda C, et al. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre. [Tesis de Licenciatura]. [Internet]. Valdivia – Chile: Universidad Austral de Chile; 2014. [cited 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
7. Cuji G. Satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del hospital dr. Gustavo Dominguez de santo domingo de los Tsachilas. [Internet]. Repositorio institucional Uniandes; 2017. [cited 5 de noviembre 2019]. Disponible en [:http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7658/1/PIUAMSS006_2018.pdf](http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7658/1/PIUAMSS006_2018.pdf)
8. Borré OYM. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud en Barranquilla [tesis licenciatura]. [internet]. Barranquilla: Universidad Nacional de Colombia; 2013 [citado el10 oct 2021]; p.128. Disponible en <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>
9. Campiño SM, Duque PA, Cardozo VH. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. Univ. Salud. [Internet]. 2019 citado el10 oct 2021]; 21(3):215-25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192103.158>
10. Camino K, et al. Percepción del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de Emergencia - observación del h.r.h.d. Arequipa. [Internet]. Repositorio institucional UNSA; 2017. [cited 17 de octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2429>
11. Bendezu M, et al. Percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital II Essalud Abancay Apurimac de Julio a Octubre del 2018. [Internet].

Repositorio institucional UNAC; 2019. [cited 18 de setiembre 2020].
Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3769/BENDEZU%20Y%20MEDINA_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos [en línea]. Perú: Perú21; 2018 [citado el 10 oct 2021]. URL disponible en: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectandomillones-peruanos-396225>
13. Arredondo SP, Moreno GP, Ortiz YJ. Cuidados de enfermería percibidos por pacientes y su relación con la hospitalización. Rev. de Inv.C.S. [Internet]. 2020 [citado el 10 oct 2021]; 5(1); pp41-47. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/244/161>
14. M. Formarier, L. Jovic, G. Poirier-Coutansais, C. Goisneau Opérationnalisation des concepts: soins, qualité et évaluation Recherche en Soins Infirmiers (1994), pp. 5-22. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Op%C3%A9rationnalisation%20des%20concepts%3Asoins%2C%20qualit%C3%A9%20et%20%20%C3%A9valuation&publication_year=1994&author=M.%20Formarier&author=L.%20Jovic&author=G.%20Poirier-Coutansais&author=C.%20Goisneau
15. Bruce E. Sensación y percepción. 6a ed. Thomson; España. 2012. Disponible en: <http://www.worldcat.org/oclc/629799963>
16. Norma Técnica de Salud para Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud II-1 Y II E. 2013. [citado 30 de octubre de 2021]. Disponible: <http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/08/DOC-FINAL-2doNIVEL-DE-ATENCION.pdf>.

17. Eriksen, L.P. Patient Satisfaction: An Indicator of Nursing Care Quality Journal of Nursing Measurement. Springer Publishing Company. 18 (7): 31-35. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=oS7p1oS8YFQC&oi=fnd&pg=PA217&dq=Eriksen,+Patient+Satisfaction:+An+Indicator+of+Nursing+Care+Quality+Journal+of+Nursing+Measurement.+Springer+Publishing+Company.&ots=GCNRXeDCK4&sig=jQuTjN8qdxjD6Q3cDcSQh-RAk7I#v=onepage&q=Eriksen%2C%20Patient%20Satisfaction%3A%20An%20Indicator%20of%20Nursing%20Care%20Quality%20Journal%20of%20Nursing%20Measurement.%20Springer%20Publishing%20Company.&f=false>
18. Ware J, Snyder M. Dimensions of patient attitudes regarding doctors and medical care service. Med Care 1975; 13: 669-682. Disponible en: <https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/papers/2008/P5415.pdf>
19. Cardenas M, et al. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de Emergencia del hospital Hipolito Unanue Lima. [Internet]. Repositorio UPCH; 2017. [cited 18 de setiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Ferreira D, Marques R. Do quality and access to hospital services impact on their technical efficiency. Elsevier [Internet] 2018 [Citado el 01 de noviembre de 2021] 86: 218-236. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305048317312598>
21. Shin N, Park J. The Effect of Intentional Nursing Rounds Based on the Care Model on Patients' Perceived Nursing Quality and their Satisfaction with Nursing Services. Korean Society of Nursing Science [Internet] 2018 [Citado el 01 de noviembre de 2021]: 203-208. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1976131718300392#bib3>

22. Fuentes D. (2018) "Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según teoría de Jean Watson en el servicio medicina E1 Hospital Nacional Hipólito Unanue". [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú. 2017. Disponible en: file:///C:/Users/EVELYN/Downloads/UNFV_Fuentes_Sanchez_Diana_T%C3%ADtulo_Profesional_2018.pdf
23. Juárez A. (2019) "calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes, en la unidad de quimioterapia ambulatoria, hospital de la amistad Perú-Corea II Santa Rosa-Piura" enero 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1621/ENF-JUA-ALV-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Gishu, T., Weldetsadik, A. Y., & Tekleab, A. M. (2019). Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. BMC nursing, 18, 37. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31427889-patients-perception-ofquality-of-nursing-care-a-tertiary-center-experiencefromthiopia/from_term=Quality+in+nursing%2C+Perception+of+care%2C+nursing+care&from_filter=simsearch1.fha
25. Barajas C. y Hijós L. "Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario. Revista Metas de Enfermería. Vol 21, N°04. 2018 (pg. 03) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393914>
26. García J, Herrero J, Corral L, Sánchez J. Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años de aplicación de una encuesta de satisfacción. Revista de calidad asistencial [revista en Internet] 2010

Nombre de la revista [acceso 3 de abril de 2019]; 25(2): 97-105. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X09000906>

27. Llorca, A. "Cuidado de enfermería y percepción del adulto hospitalizado en un hospital público, Chimbote, 2020". Tesis de grado de maestría. Chimbote, Perú: Universidad Nacional del Santa, Unidad de Posgrado. 2021. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3740/52264.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Saavedra, S. "Percepción del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales. Lima. 2019". Trabajo académico (Titulo de segunda especialidad). Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y enfermería, Unidad de Posgrado. 2019. Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7389/Saavedra_%20PSM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Hernández K. desarrolló la investigación titulada: "Percepción de pacientes sobre la calidad de atención de enfermeras en medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2017". Tesis (Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado, 2018. Disponible en:

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7701?show=full>

30. Ñaupas, H., Mejía, E. y Villagómez, A. (2011). Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. Una propuesta didáctica para aprender a investigar y elaborar la tesis. Segunda Edición. Lima. Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

31. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. 6.a ed. McGraw Hill.

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

32. Carrasco, S. (2017). Metodología de la investigación científica. 2ª. Edic. Editorial San Marcos. Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1
33. SEPULVEDA G. (2009) Estudio piloto de la validación del cuestionario "CARE-Q" en versión al español en población colombiana. Bogotá DC. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408/1014>
34. Cusinga, F.; Mejia, F. y Obeso, L. Aplicación de la Teoría de Enfermería de Jean Watson y la Calidad del Cuidado Enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017. Universidad Peruana Union. [acceso 18 de octubre, 2022]; Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/819/Flor_Tra_bajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=3
35. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
36. Carreño Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética [revista en Internet] 2016 [acceso 24 de abril de 2018]; 20(2): 232-243. Available from: http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html_1
37. Marasso NI, Ariasgago OL. La Bioética y el Principio de Autonomía. Rev Fac Odontol [Internet]. 2013;1(2):72–8. Available from: <http://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/1651/1411>
38. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética

- intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso el 27 de enero de 2021]; 22: 121-157. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
39. Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [citado 11 de mayo de 2020]; 33(3): 444-451 [Internet]. 2015. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015
40. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 25 de abril de 2020]; 63(4): 555-564. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rqo/v63n4/a07v63n4.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS								
Título: PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POST QUIRURGICOS UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA – 2022.								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	indicadores	N° de items	Valor final	Criteria para asignar valores
Percepción de los cuidados	Variable cualitativa	La percepción de los cuidados refiere a como el paciente ve de forma numérica	La percepción de los cuidados tiene 46 items y presenta 6 dimensiones a evaluar.	Accesibilidad	relación de apoyo y ayuda	1, 2, 3, 4, 5,	Bajo Medio Alto	1.- Nunca
				Explica y facilita	enfermedad, tratamiento o recuperación,	6, 7, 8, 9, 10, 11	Bajo Medio Alto	2.- A veces
				Conforta	Seguridad en su entorno	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	Bajo Medio Alto	3.-Casi Siempre
								4.- Siempre

		como son los cuidados que se le brinda ¹⁸ .		Se anticipa	Necesidades	21, 22, 23, 24, 25	Bajo Medio Alto	
				Mantiene relación de confianza	cercanía y la presencia física del profesional de enfermería	26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,	Bajo Medio Alto	
				Monitoreo y hace seguimiento	dominio de lo científico técnico y de los procedimientos	40, 41, 42, 43, 44, 45, 46	Bajo Medio Alto	

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POST QUIRÚRGICOS

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, mi nombre es Rojas Machuca, Sandra, estudiante de la universidad Maria Auxiliadora del programa de Segunda especialidad en Centro quirúrgico, con la finalidad de pedir su colaboración en la participación del proyecto Percepción de los cuidados de enfermería en pacientes post quirúrgicos una Clínica Privada, Lima – 2022, el cual será un instrumento que me permitirá tomar datos necesarios para emplearlos en el trabajo, este cuestionario es anónimo y no tiene preguntas validad o no. Ante cualquier duda, hacerlas llegar para darle las indicaciones de ellas.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y selecciona la adecuada marcando con una (x) de acuerdo a tu percepción en cuanto la calidad de los cuidados que tiene el personal de enfermería con ustedes los pacientes.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo del paciente:

a. Femenino () b. Masculino ()

Grado de instrucción:

1. Primaria
2. Secundaria
3. Universitario

II. CUESTIONARIO

Pregunta:	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
D1: ES ACCESIBLE				
La enfermera/o se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
La enfermera/o le administra a usted los tratamientos y medicinas oportunamente.				

La enfermera/o lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
La enfermera/o responde rápidamente a su llamado.				
La enfermera/o le anima a que le llame si tiene problemas				
D2: EXPLICA Y FACILITA				
La enfermera/o Informa sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de autoayuda para control y seguimiento de su enfermedad.				
La enfermera/o le ayuda a expresarse, proporcionándole información adecuada para que usted pueda formularle pregunta a su Médico cuando lo necesite.				
La enfermera/o le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
La enfermera le enseña a cuidar de sí mismo siempre que sea posible.				
La enfermera/o sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico				
La enfermera/o es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica				
D3: CONFORTA				
La enfermera/o procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente.				
La enfermera/o le infunde ánimos identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente.				
La enfermera/o es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
La enfermera/o es alegre, jovial.				
La enfermera/o Se sienta con usted para entablar una conversación.				
La enfermera/o establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				

La enfermera/o lo escucha con atención.				
La enfermera/o habla con usted amablemente.				
La enfermera/o involucra a la familia en su cuidado.				
D4: SE ANTICIPA				
La enfermera/o le presta mayor atención a usted en horas de la noche.				
La enfermera/o busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud				
La enfermera/o actúa en concordancia, por ejemplo, reprograma un examen, selecciona la visita y garantiza privacidad.				
La enfermera/o es receptiva ante sus necesidades planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando usted está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas.				
La enfermera/o comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo				
D5: MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA				
Cuando la enfermera/o está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
La enfermera/o continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
La enfermera le ofrece alternativas razonables, tales como elección del tiempo para el baño, entre otras				
La enfermera le ayuda a establecer metas realizables.				
La enfermera/o busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
La enfermera/o concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				

La enfermera/o le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
La enfermera/o acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
La enfermera/o lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				
La enfermera/o lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.				
La enfermera/o es amistosa y agradable con sus familiares y allegado.				
La enfermera/o le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
La enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
La enfermera/o lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
La enfermera/o se identifica y se presenta ante usted.				
La enfermera/o le explica el procedimiento a realizar				
D3: MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
El uniforme y carnet que porta la enfermera/o la caracteriza como tal.				
La enfermera/o se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento				
La enfermera/o es organizada en la realización de su trabajo.				
La enfermera/o realiza los procedimientos con seguridad.				
La enfermera/o es tranquila.				
La enfermera/o le proporciona buen cuidado físico.				
La enfermera/o se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
La enfermera/o identifica cuándo es necesario llamar al médico.				

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: Percepción de los cuidados de enfermería en pacientes post quirúrgicos una Clínica Privada, Lima – 2022

Nombre y apellidos del investigador principal: Rojas Machuca, Sandra

Propósito del estudio: describir la Percepción de los cuidados de enfermería en pacientes post quirúrgicos una Clínica Privada, 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 XXXX coordinador de equipo (teléfono móvil N° XXXX) o al correo electrónico: XXXXX@gmail.com

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 _____, ubicada en la _____, correo electrónico: _____

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
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....
Firma del participa