



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

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE  
BRINDA LA ENFERMERA EN PACIENTES OPERADOS  
DE CATARATA SENIL EN LA CLINICA OFTALMOSALUD  
LIMA - 2024”**

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

**AUTOR:**

**LIC. ALVAREZ TORRES, SILVANA GALIA**

<https://orcid.org/0009-0003-3385-8193>

**ASESOR**

**DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY**

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERU**

**2024**

## **AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD**

Yo, **ALVAREZ TORRES SILVANA GALIA**, con DNI **41320963**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **título de especialista en enfermería en centro quirúrgico**, de título **“PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN PACIENTES OPERADOS DE CATARATA SENIL EN LA CLINICA OFTALMOSALUD LIMA - 2024”**, **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 **11 %** 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 25 días del mes de marzo del año 2024.



---

Lic. Alvarez Torres Silvana Galia  
DNI: 41320963



---

Dr. Matta Solís, Eduardo Percy  
DNI: 42248126

# SILVANA TORRES

## INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uma.edu.pe](http://repositorio.uma.edu.pe)

Fuente de Internet

8%

2

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

3

[repositorio.untumbes.edu.pe](http://repositorio.untumbes.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

4

[repositorio.udch.edu.pe](http://repositorio.udch.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

[www.gob.pe](http://www.gob.pe)

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## INDICE GENERAL

RESUMEN.....	04
ABSTRACT.....	05
I. INTRODUCCION.....	06
II. MATERIALES Y METODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS.....	23
ANEXOS.....	27

## INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION.....	28
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	30
ANEXO C. CONSENTIMEINTO INFORMADO.....	34

## RESUMEN

**Objetivo:** “Determinar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en pacientes operados de catarata senil en la clínica OftalmoSalud Lima-2024”. **Materiales y métodos:** Se ubica entre los estudios cuantitativos, no experimentales, descriptivos y de corte transversal. Este estudio se llevara a cabo en la ciudad de Lima- Perú. La población objeto de estudio incluye 140 pacientes operados de cataratas durante el periodo de marzo, abril y mayo del año 2024 en la clínica Oftalmosalud. La selección de la muestra en este estudio seguirá un enfoque probabilístico para un total de 124 personas luego de aplicar la fórmula de cálculo. En el proceso de recopilación de datos, se empleó la técnica de encuesta, los materiales utilizados fueron la encuesta, su instrumento y el cuestionario. **Resultados:** El análisis de los datos recopilados, será expuesto mediante el uso de tablas y gráficos, empleando medidas de tendencia para llevar a cabo el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** La presente investigación proporcionara información relevante que contribuirá al mejoramiento de las condiciones relacionadas con los riesgos laborales experimentados por el personal de enfermería, siendo de gran apoyo como modelo de orientación útil para investigaciones posteriores.

**Palabras claves:** Adulto mayor, pacientes con catarata senil, percepción, calidad de atención.

## ABSTRACT

**Objective:** “To determine the perception of the quality of care provided by the nurse in patients undergoing senile cataract surgery at the OftalmoSalud Lima-2024 clinic”. **Materials and methods:** It is located between quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional studies. This study will be carried out in the City of Lima-Peru. The population under study includes 140 patients operated on for cataracts during the period of March, April and May of the year 2024 at the OftalmoSalud Clinic. The selection of the sample in this study will follow a probabilistic approach for a total of 124 people after applying the formula of calculation. In the data collection process, the survey technique was used, the materials used were the survey, its instrument and the questionnaire. **Results:** The analysis of the collected data will be presented through the use of tables and graphs, using trend measures to carry out the quantitative analysis. **Conclusions:** This research will provide relevant information that will contribute to the improvement of conditions related to occupational risks experienced by nursing staff, being of great support as a useful guidance model for subsequent research.

**Keywords:** Older adults, patients with senile cataract, perception, quality care

## I. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud, en el 2022; la etapa de la vejez es un desarrollo heterogéneo que transforma a un adulto saludable a un individuo frágil. Desde un punto de vista biológico, una amplia gama de deficiencias moleculares y celulares se acumulan con el tiempo, esto, a su vez, conduce a una disminución gradual y constante de las capacidades físicas y mentales, una mayor susceptibilidad a las enfermedades y, en última instancia, a la mortalidad. La pérdida auditiva, las cataratas, los errores refractivos, las molestias en la espalda y el cuello, la osteoartritis, la EPOC, la diabetes, la depresión y la demencia se encuentran entre los problemas de salud relacionados con la edad más frecuentes. Con la edad viene un mayor riesgo de lidiar con muchos problemas de salud simultáneamente (1).

Comisión Económica de la ONU para Europa (UNECE), en el 2021; para garantizar que el envejecimiento se considere e integre sistemáticamente en las políticas públicas, ha emitido recomendaciones solicitando la creación de un Marco Estratégico para la Incorporación del Envejecimiento. En el área que supervisa la Comisión, casi el 25% de la población tendrá 65 años o más para el año 2050 (2).

Según la Organización Mundial de la Salud en el 2023; se cree que más de 2200 millones de personas en todo el mundo tienen problemas con la visión de cerca y de lejos. Al menos mil millones de estos casos aún no han recibido tratamiento o prevención para la discapacidad visual. En todo el mundo, solo alrededor de un tercio de las personas que tienen problemas para ver de lejos debido a problemas refractivos y alrededor de una séptima parte de las personas que tienen problemas para ver debido a cataratas han tenido la oportunidad de recibir la ayuda que necesitan (3).

Unidad León de la UNAM, en el 2019, destacó que a nivel mundial se estima que alrededor de 50% de los adultos de entre 65 y 74 años padece cataratas sin embargo, refirió que pese a que pueden ocasionar pérdida de visión, son reversible con cirugía, a diferencia de otras enfermedades como el glaucoma o la retinopatía diabética (4).



Según los estudios en Brasil, en el 2020, Numerosos desarrollos positivos en salud visual ocurrieron a escala mundial con el establecimiento del proyecto VISIÓN GLOBAL 2020 por parte de la OMS y la IAPB. Por ejemplo, entre adultos de 50 años o más, la incidencia de ceguera estandarizada por edad disminuyó en un 28,5% entre 1990 y 2020 (intervalo de confianza del 1,85% al 95%: 1,57-2,11). Sin embargo, incluso en América Latina, las cataratas siguen siendo la principal causa de ceguera a nivel mundial (5).

Según la Organización Panamericana de la Salud en el 2019, En América Latina y el Caribe, la prevalencia de ceguera no se distribuye de manera uniforme. Se estima que en muchas naciones, hay 5.000 personas ciegas y 20.000 personas con discapacidad visual por cada millón de habitantes. Al menos dos tercios de estos casos pueden tratarse, ya que son causados por afecciones como cataratas, errores refractivos, retinopatía diabética, ceguera infantil, glaucoma, oncocercosis y tracoma (6).

Según Excelsior en México en el 2023, las cataratas son la principal causa de ceguera reversible en México, representando el 34% de todos los casos. Según el INEGI, la enfermedad de cataratas afecta a tres millones de personas en México, con un estimado de 140 mil nuevos casos reportados cada año. Si no se trata, este trastorno visual puede generar contratiempos financieros para los pacientes y sus familias (7).

Un estudio realizado en Costa Rica, en el 2023, demostró que las cataratas representan alrededor del 52,2% de las discapacidades visuales en Costa Rica. Las cataratas, un trastorno que puede revertirse, afectaron negativamente la salud visual de Costa Rica, particularmente en regiones costeras como la provincia de Limón. Por lo tanto, la administración del Seguro Social establece un plan de contingencia conocido como Programa de Atención de Alta Resolución Quirúrgica (8).

Un estudio realizado en México en el 2020, la calificación promedio de la calidad de la atención de enfermería fue de 1,97 puntos, con una desviación estándar de 0,626, lo que indica la satisfacción general. el 67,8% de los pacientes expresó satisfacción con la atención de enfermería, mientras que el 18,9% reportó estar

extremadamente feliz. En resumen, la mayoría de los participantes en esta encuesta generalmente evaluaron que la atención de enfermería era de excelente calidad (9).

Un estudio en Brasil en el 2020, se demostró que las principales dificultades para acceder al tratamiento de cataratas seniles fueron la dificultad para acceder al sistema de salud especializado, el miedo al procedimiento y la falta de condiciones clínicas para la cirugía. Por ello, es necesario realizar proyectos que faciliten el diagnóstico y el tratamiento, que actúen en la educación de la población, promoviendo la conciencia pública y estimulando la búsqueda de tratamiento (10).

Un estudio en México, en el 2020, se demostró que los pacientes presentan una mejora en la Agudeza Visual Mejor Corregida y en los resultados de la WHOQOL-OLD, por lo que deben ser tomados en cuenta para apoyar la indicación quirúrgica (11).

Un estudio en Argentina en el 2021, en general, los pacientes quedaron satisfechos con el servicio, su organización y la atención que recibieron del personal de enfermería, aunque muchos tuvieron experiencias negativas con la identidad del personal y la limpieza de las instalaciones (12).

Según INEI en el 2023; debido a cambios demográficos, edad y sexo En la década de 1950, 42 de cada 100 peruanos eran menores de 15 años, lo que constituía la mayoría de la población del país. Para 2023, esa cifra se habrá reducido a 24 de cada 100 residentes. El porcentaje de adultos mayores en la población del Perú está aumentando debido al envejecimiento, pasando del 5,7% en 1950 al 13,6% en 2023 (13).

Un estudio en ENDES en el 2021, analiza los datos de la encuesta demográfica y de salud familiar de 2021 para determinar los parámetros sociodemográficos vinculados al diagnóstico de catarata en peruanos de 50 años en adelante. Para 2021, el 15,8% de las personas de 50 años o más habrían tenido un diagnóstico de cataratas. Las personas que viven en áreas urbanas (16,9%), las del grupo de

edad de 80 a 89 años (41,9%), las de etnia quechua o aymara (18,8%) y las del cuarto quintil de pobreza (18,4%) tuvieron la mayor frecuencia de cataratas (14).

Un estudio realizado en Lima en el 2020, un total del 76% de los pacientes postoperatorios encuestados por Comas 2020 sintió que el personal de enfermería del centro quirúrgico satisfacía sus necesidades del Hospital Nacional Sergio Bernal, mientras que el 20% tuvo una impresión neutral, el 3% tuvo una impresión negativa y el 0% tuvo una muy negativa.. En la relación enfermera-paciente, se determinó que los pacientes postoperatorios tuvieron una impresión positiva (15).

Un estudio en Lima en el 2020, los resultados mostraron que de toda la muestra de cuentos, el 53% fueron escritos por hombres y el 47% por mujeres. Entre los de 65 a 70 años, un porcentaje mucho mayor (24,7%) tenía cataratas incipientes, mientras que los de 70 a 80 años tenían un 14,7% de cataratas corticales. Los pacientes con cataratas de 65 a 80 años mostraron factores de riesgo adicionales, los más comunes de los cuales fueron hipermetropía y astigmatismo. Se ha demostrado que la catarata senil es más común en personas mayores y que las variables ambientales pueden acelerar su aparición o empeorar su gravedad (16).

Un estudio realizado en Trujillo- Lima en el 2020, mostró ser muy significativo ( $p = 0,001$ ). No solo eso, sino que la agudeza visual mejoró entre el período pre y postoperatorio ( $p = 0,001$ ), y hubo una completa falta de calidad de vida antes de la operación (0% vs. 100%). Se observan mejoras en la agudeza visual y la calidad de vida en personas que se someten a cirugía de cataratas utilizando el enfoque SICS (17).

Según el Ministerio de Salud en el 2019, en colaboración con las Direcciones Regionales de Salud, las actividades extramuros son realizado en todo el país por el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) del (Minsa); para diagnosticar y curar casos de ceguera por cataratas sin cobrar un centavo a los pacientes. Médicos de la región Junín de la provincia de Chanchamayo lograron restaurar la visión de 26 adultos mayores operados de cataratas como parte de estas actividades, Así lo afirma el oftalmóloga Pilar Ortiz Mateo que trabaja en la actividad quirúrgica y

representa a la Dirección de Desarrollo de Servicios Oftalmológicos, Prevención y Promoción de la Salud Ocular del INO (18).

Visto las cifras presentadas, se evidencia que la Catarata Senil es una de las patologías muy frecuentes en la población de la tercera edad, esto se evidencia cuando el cristalino de los ojos se va volviendo más opaco y dificulta o incluso imposibilita la visión, volviéndola borrosa, por consiguiente la pérdida gradual de la calidad de vida de nuestros adultos mayores, le ocasionó una inadecuada visión de su entorno lo cual le genera una angustia, frustración y tristeza en nuestro adulto mayor. La impresión de los pacientes sobre la calidad del servicio depende del desempeño mostrado por todos los trabajadores de la salud dentro de la institución. En consecuencia, los hallazgos obtenidos facilitan los procesos de toma de decisiones para que la gerencia garantice la provisión de un tratamiento de alta calidad de manera consistente.

Argumentamos que la atención médica es de alta calidad cuando aumenta la probabilidad de que las personas y las comunidades tengan excelentes resultados de salud. Es esencial para lograr la atención médica universal y se basa en conocimientos profesionales respaldados por hechos. Es fundamental que las naciones piensen largo y tendido sobre la calidad del servicio de atención médica a medida que se esfuerzan por lograr la salud para todos (19).

La atención que las enfermeras brindan a sus pacientes es bastante notable, que debe ser integral a través de actividades, emociones y formas de satisfacer las necesidades biopsicosocial-afectivas; la atención es el núcleo de la enfermería, el área dominante, central y unificada que hace que la enfermería sea única entre las profesiones; y los pacientes necesitan enfermeras para su supervivencia y recuperación (20).

Los pacientes valoran más las actividades humanizadas, como actuar con empatía, compromiso y comprensión, que la calidad de la atención en sí, incluso si la calidad de la atención en sí misma debería ser del mayor nivel. Es imperativo que los centros de salud prioricen la atención humanizada, lo que implica un

esfuerzo dedicado y continuo para satisfacer las necesidades individuales de cada paciente (21).

Avedis Donabedian ofrece una definición de calidad que se entiende como un concepto multidimensional. Esto implica que la calidad se relaciona con la adecuación de la atención de salud en función de las necesidades y expectativas del paciente, considerando aspectos técnicos, científicos, éticos y humanísticos. Donabedian plantea que la calidad de la atención médica puede ser evaluada en tres niveles distintos: la estructura (que abarca los recursos y condiciones en los que se presta la atención), el proceso (que engloba las actividades realizadas durante la prestación de atención) y los resultados (que se refieren a los efectos de la atención en la salud del paciente y su grado de satisfacción) (22).

Se tiene entonces las siguientes dimensiones: **Dimensión técnica:** se refiere a la educada diligencia de la información científica y destrezas para brindar cuidados adecuados y/o personalizados en función de las necesidades reales del paciente. Esta dimensión considera aspectos como la seguridad del paciente, la calidad ética, el riesgo-beneficio y la eficacia de los tratamientos. **Dimensión humana:** reseña a la intercomunicación enfermero-enfermo, la cual es fundamental para lograr una atención de calidad. Esta dimensión incluye la empatía, la amabilidad, las comunicaciones efectivas y la calidez en el trato. **Dimensión entorno:** se refiere a la importancia del lugar donde se brinda la atención de enfermería, así como a las condiciones que lo rodean. Esta dimensión considera aspectos como el ambiente físico, la accesibilidad, la disponibilidad tecnológica y mobiliaria (23).

Jean Watson y su “Teoría del cuidado humanizado” sostiene una asistencia implícita en la vigilancia del cuerpo, el instinto y la espiritualidad del paciente hacia el desarrollo óptimo de curación del enfermo. Según esta teoría, el profesional de enfermería debe buscar su autorrealización constante, ya que esto le permite sentirse pleno y, por ende, ofrecer un mejor cuidado que incluso puede anticiparse a las insuficiencias del enfermo. Para Watson, esto es descrito como sumario interpersonal que incluye dimensiones personales del cuidado que se basan en conocimientos, compromiso y valores, con el cuidado. En este sentido, Watson

destaca una relevancia en relación enfermera-paciente, que debe ser auténtica, empática y respetuosa, para una enfermería eficaz y satisfactoria (24).

Por su parte, a nivel Internacional se tiene que; Macias (25). Ecuador – 2023, su objetivo fue: Demostrar el servicio de los enfermeros cuando cuidan a los pacientes hospitalizados, muestra de 76 pacientes, la metodología utilizada fue una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, no probabilística . Se utilizó como herramienta una encuesta de 20 ítems con escala Likert para medir la satisfacción del usuario. En cuanto al contenido del profesional de enfermería con el nivel de atención que recibió, el 38% se mostró insatisfecho, el 26% ambivalente y solo el 21% muy contento. Sin embargo, el 43% dijo que reciben menos atención por la noche y el 39% dijo que todavía no están contentos porque les resulta difícil conectarse con las enfermeras. Finalmente, se encontró que el tratamiento de enfermería del paciente era inadecuado.

Del mismo modo; Blanco y colaboradores (26). España 2021, Su objetivo fue: con el fin de conocer cómo se sintió el paciente sobre la atención compasiva del profesional que recibió mientras estuvo en el hospital. El énfasis principal fue una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. La muestra fue de 357 pacientes. El instrumento fue una encuesta de satisfacción institucional. Los hallazgos indicaron que la proporción de pacientes que obtuvieron puntajes típicos en cada dimensión fue la siguiente: D1 = 91,2%; D2= 81,4%; y D3= 87,8%. La satisfacción de los pacientes alcanzó una puntuación media de 4,6 sobre 5. El estudio determinó que a pesar de los efectos adversos del COVID en el sistema de salud, los pacientes informaron un alto nivel de satisfacción con la atención compasiva de enfermería que recibieron.

Por otro lado, a nivel nacional se tiene que, Honores y colaborador (27), Perú 2020, en su objetivo fue: El propósito de este estudio es analizar el servicio de oftalmología de la Clínica Fleming-San Borja 2020 para conocer cómo se relaciona el autocuidado del paciente con la excelencia de la atención de enfermería. El enfoque fue cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra se conformó por 75 pacientes. La herramienta utilizada fue una encuesta con preguntas tipo Likert. Según los hallazgos, tiene una impresión eficiente de la

calidad de la atención de enfermería, con un 29,33% que muestra un autocuidado excelente, un 25,33% que muestra un autocuidado regular y un 14,67% que muestra un autocuidado terrible. Los resultados del Servicio de Oftalmología de la Clínica Fleming-San Borja 2020 indican una correlación entre la atención de enfermería de alta calidad y la capacidad de los pacientes para desempeñar un papel activo en su propia atención médica.

Del mismo modo, Alvarado (28), 2020 Lima-Perú, La investigación realizada en 2020 en el Servicio de Cirugía del Hospital III Emergencias Grau tuvo como objetivo evaluar las habilidades de las enfermeras para brindar un tratamiento de alta calidad. Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo, describiendo correlaciones a nivel descriptivo, y no utilizó una metodología experimental. Ciento cuarenta y cuatro pacientes conformaron la muestra. Este instrumento de encuesta tiene una confiabilidad de 0.95 según la prueba K de Richardson. Los hallazgos revelaron que el 53,42 por ciento (78 de 146) considera que la calidad de la atención de enfermería es promedio, mientras que el 39,73 por ciento (58 de 146) la considera alta y el 6,85 por ciento (10 de 146) la considera mala. En cuanto a su aspecto técnico, el 65,75 por ciento de los pacientes lo califica como de alta calidad, el 28,8 por ciento como promedio y el 6,16 por ciento como malo. En cuanto a la dimensión de puntualidad, el 62,33 por ciento la califica como promedio, el 21,23% como alta y el 16,44% como baja. En cuanto a la dimensión continua, el 65,07 por ciento la califica como promedio, el 22,60% como baja y el 12,33 por ciento como alta, según las percepciones de los pacientes. Las percepciones de los pacientes sobre la calidad de la atención de enfermería muestran un desarrollo normal, según el estudio.

Finalmente, Olaya (29). 2022, Como objetivo fue: Determinar la percepción del cuidado del enfermero en usuarios de la unidad de recuperación post anestésica del Hospital Regional JAMO II-2, Tumbes, 2022, El enfoque fue de tipo no experimental, descriptiva. La muestra del estudio fue representada por 253 pacientes post operados. En cuanto a los cuidados de enfermería, los datos revelan que el 72,73 por ciento de los usuarios tiene una impresión bastante positiva. Sin embargo, desglosados en sus componentes, los porcentajes son los siguientes: cuidados humanizados (46,64%), habilidades y conocimientos

(54,55%), tranquilidad (52,96%) y relación (58,10%). Los pacientes en el centro de recuperación posanestésica del Hospital Regional JAMO II-2 en Tumbes, 2022, tuvieron impresiones generalmente positivas de la atención de enfermería que recibieron, según los hallazgos del estudio.

Se suma, Anicama y colaborador (30) Lima- 2021, tuvo como objetivo: Con el fin de establecer la correlación entre la percepción de los cuidados de enfermería y la recuperación del paciente intervenido quirúrgicamente, Collique, en el año 2020. La metodología utilizada fue un estilo fundamental de investigación, caracterizado por un enfoque descriptivo correlacional, no experimental y transversal. Ciento diez pacientes intervenidos quirúrgicamente fueron incluidos en la muestra. Se les pidió que completaran dos encuestas, una con una variable de caracterización y la otra con dos instrumentos tipo Likert, una que midiera los cuidados de enfermería y la otra que midiera la recuperación del paciente. Los resultados se presentaron de manera descriptiva e inferencial. El sesenta por ciento de los pacientes calificó la atención de enfermería postoperatoria como buena, el veintinueve por ciento como mala y el dieciocho por ciento como buena. De manera similar, cincuenta y dos puntos tres por ciento de los pacientes calificaron la recuperación postoperatoria como buena, veinticinco puntos siete por ciento como eficiente y veintinueve puntos cero como deficiente. Los hallazgos muestran una correlación positiva de 0,411 entre cuidados de enfermería y recuperación postoperatoria del paciente; en otras palabras, si la atención de enfermería es buena, el paciente se recuperará mejor, y si la atención de enfermería es mala, el paciente se recuperará peor.

Este estudio es de suma importancia en el ámbito de la calidad de atención de enfermería en pacientes operados, la percepción del paciente se transforma en un indicador importante para evaluar la calidad de atención de enfermería hacia el adulto mayor, esto implica que debe abarcar factores personales, psicológicos y ambientales, El papel de la enfermería es preservar , promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente además de brindarle apoyo al crecimiento individual y familiar. Para atender al adulto mayor, el enfermero debe ser competente en la aplicación de técnicas y/o conflictos en la profesión de la salud, de esta manera es posible conocer cómo se está brindando la atención y si



se está ayudando a que los pacientes alcancen su bienestar de una manera grata y humanizada.

Por lo tanto, es razonable realizar esta investigación sobre el tema en cuestión, ya que nuestros hallazgos se sumarán al cuerpo de información sobre la atención de enfermería y su aplicación a una variedad de requisitos de los pacientes.

La Justificación teórica: Con el fin de obtener información confiable, se llevó a cabo la investigación, colaborando en los conocimientos y experiencias de manera positiva al personal sanitario y a los pacientes en general.

Justificación metodológica. Para los próximos estudios relacionados con la salud, servirá como modelo. Será un gran punto de partida para futuros estudios al proporcionar un marco para analizar los factores antes mencionados y sus relaciones.

Justificación práctica. Debido a la importancia de recopilar datos confiables para su difusión a enfermeras y gerentes de área, los hallazgos del estudio serán valiosos para brindar atención holística y completa al paciente.

Por lo tanto este estudio tiene como finalidad “Determinar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en pacientes operado de catarata senil en la clínica OftalmoSalud Lima-2024”.

## **II. MATERIAL Y METODOS**

### **2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación está en la misma línea que las investigaciones cuantitativas, descriptivas, no experimentales y transversales. Las variables no se alteran intencionalmente en esta investigación; más bien, las ocurrencias se ven en su entorno natural, lo que la hace no experimental. Este estudio adopta un enfoque cuantitativo, ya que es probable que recopile datos y pueda arrojar luz sobre el entorno real en el que ocurre la ocurrencia. en profundidad ya que se responderá a las preguntas de investigación y lograr los objetivos enumerados; el equipo de estudio solo empleó una sección transversal por un corto tiempo.

### **2.2. POBLACION Y MUESTRA**

#### **2.2.1. Población**

Las personas bajo estudio serán conformada por los pacientes que van hacer sometidos a cirugías de cataratas y recibirán cuidado del enfermera(o) en la Clínica OftalmoSalud, periodo comprendido entre marzo, abril y mayo del 2024. Según las estadísticas del año pasado en la clínica OftalmoSalud fueron operados un total de 140 pacientes siendo ello una población estimada, representa a la población investigada. Los investigadores utilizarán criterios predeterminados de inclusión y exclusión para elegir a los participantes del estudio, a quienes luego se les pedirá que firmen un formulario de consentimiento informado indicando su disposición a participar voluntariamente.

Criterios de inclusión:

- Paciente en la fase postoperatorio inmediata e cirugía de catarata.
- Paciente de ambos géneros.
- Paciente adulto mayores de 60 años de edad.
- Paciente que muestran una adecuada orientación temporal, espacial y mental.
- Paciente en el periodo postoperatorio que hayan dado su consentimiento de manera voluntaria para contribuir a la investigación.

Criterios de exclusión:

- Personas que experimentan desorientación
- Menores de 60 años
- Personas que se niegan a participar en la investigación.

### 2.2.2. Muestra

El tamaño de la muestra se determinará calculando la fracción de la misma utilizando una fórmula definida.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Para calcular el tamaño de la muestra, podemos reemplazar:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{140 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.03^2 * (140 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 123.87 \approx 124.00$$

Según los cálculos, 124 pacientes programados para cirugía de cataratas y atención de enfermería en la clínica Oftalmosalud de Lima, en el distrito de San Isidro durante todo ese período de tiempo designado para el estudio conformarán la muestra.

### **2.2.3. Muestreo**

#### **MUESTREO PROBABILISTICO ALEATORIO**

Cada persona tendrá una oportunidad justa de ser elegida para la muestra de este estudio, ya que utilizará un método probabilístico para la selección muestral.

### **2.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

#### **2.3.1. Técnica**

Un enfoque mixto utilizado en la investigación en ciencias sociales fue técnicamente la encuesta, que se utilizó en el procedimiento de recopilación de la data. Con este método, podemos conocer más sobre las variables que centran nuestra investigación: Percepciones de la calidad de la atención de enfermería entre los pacientes quirúrgicos.

#### **2.3.2. Instrumento**

Se harán preguntas sobre el equipo utilizado en esta investigación, que fue aplicado por Huamán (31), titulada “Calidad de los cuidados de enfermería en pacientes post- operados inmediatos de un hospital público de Chiclayo 2019”, en el 2020. La primera sección del instrumento recopila los datos generales del paciente. El instrumento consta de un total de 28 ítems con 3 alternativas de respuesta: Siempre, A veces y Nunca, con un valor de 3, 2 y 1, está dividida en tres dimensiones: La dimensión Interpersonal (14 ítems) que miden el respeto, la comunicación, la educación, la confianza y empatía brindados por el personal de enfermería ; dimensión técnica (7 ítems) que miden la accesibilidad a la atención, eficiencia y continuidad y dimensión de entorno (7 ítems) que miden la privacidad, las condiciones físicas y el confort percibido por el paciente.

#### **2.3.3. Validez y confiabilidad**

Este instrumento fue sometido a un procedimiento de evaluación de validez y confiabilidad en el estudio llevado a cabo por Huamán (31), titulado: Calidad de los cuidados de enfermería en pacientes post operados inmediatos de un hospital público de chichayo, 2019”. en el año 2020. La validez fue evaluada de un juicio de 10 expertos, arrojando un resultado de  $p < 0,05$ , que indica un significativa

concordancia entre los jueces. Asimismo, se realizó la prueba de confiabilidad utilizada el coeficiente alfa de Cronbach, resultando una confiabilidad global de  $\alpha = 0.77$ .

## **2.4. VARIABLE DE INVESTIGACION**

Variable de estudio: Percepción de la calidad de atención

**Definición conceptual:** La atención especializada en enfermería se considera como la medida en que las enfermeras satisfacen los requisitos de los pacientes en todos los ámbitos de la atención mediante la implementación rápida y segura de intervenciones (32).

**Definición operacional:** La calidad de atención que brinda la enfermera diariamente en pacientes adultos mayores operados de cataratas en la Clínica OftalmoSalud, será posible la obtención de información identificando la variable y determinado las dimensiones que medirá la percepción del paciente. Esto garantiza que los pacientes reciban una atención de excelente cuidado.

## **2.5. PLAN DE RECOLECCION DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y recolección previas para la recolección de datos**

Se enviará una carta al director de la Clínica OftalmoSalud para obtener el permiso necesario para el proceso administrativo del estudio. Después de eso, coordinaremos con los administradores de la Unidad de Investigación de la institución para establecer un plan de recopilación de datos que tome 10 o 15 minutos del tiempo de cada paciente.

### **2.5.2. Recolección de datos**

Los participantes serán entrevistados individualmente durante el periodos de marzo, abril y mayo como parte del proceso de recopilación de datos. Se les proporcionará un formulario de consentimiento informado después de recibir información concisa y comprensible sobre los objetivos del estudio. Como prueba de su participación, se utilizará este documento. Se espera que cada participante complete el cuestionario en aproximadamente 30 minutos. Después de eso, los hallazgos finales se documentarán después de la evaluación.

## 2.6. METODOS DE ANALISI ESTADISTICOS

Los datos se analizarán mediante estadística descriptiva, como frecuencia dominante y relativa, con el fin de sustentar la hipótesis de estudio sobre la variable en estudio. Para analizar los datos recopilados, utilizaremos SPSS Statistics, versión 25, desarrollado por IBM. El análisis de los datos se realizará utilizando el Software Excel proporcionará tablas, sumas y medidas de tendencias centralizadas que mostrarán claramente las principales conclusiones de la investigación.

## 2.7. ASPECTOS ETICOS

Para garantizar la honestidad y seguridad de los participantes, este estudio se adherirá a los siguientes estándares éticos básicos:

**Principio de Justicia:** Verifica que se utilicen técnicas imparciales para elegir a los participantes de forma parcial.

**Principio de Beneficencia:** Puede estar seguro de que los participantes del estudio no correrán peligro ni verán comprometida su privacidad de ninguna manera. El bienestar de los participantes, no su lesión, debe ser el foco principal de la investigación.

**Principio de no Maleficencia:** Todos los involucrados juran que harán todo lo posible para mantener a los participantes seguros y aliviar cualquier dolor que puedan estar experimentando. El propósito es considerar una intacta seriedad de lo involucrados en la investigación.

**Principio de Autonomía:** Honramos la autonomía de los participantes permitiéndoles elegir si participar o no en la investigación. Se les asegura que su consentimiento es educado y libre de otras influencias, y su autonomía es muy apreciada (33).

#### IV ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 3.2. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024											
	MARZO				ABRIL				MAYO			
	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	TOTAL			
	MARZO	ABRIL	MAYO	SI.
<b>Equipos</b>				
1 laptop	2899			2899
Memoria tipo USB de 8Gb	25			25
Disco duro externo 1 Tb	0			0
<b>Materiales de escritorio</b>				
Lapiceros	17	17		34
Hojas bond A4	0			0
Sobres de manila	0			0
<b>Material Bibliográfico</b>				
Libros				
Fotocopias e impresiones		0		0
Espiralado		0		0
<b>Otros</b>				
Movilidad	160	160	160	480
Viáticos				
Comunicación				
Consumo de energía eléctrica	80	80	80	240
Consumo de internet	140	140		280
<b>Recursos Humanos</b>				
Asesor estadístico	250	250		500
<b>Imprevistos*</b>				0
<b>TOTAL</b>				4,458



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Envejecimiento y salud. [Online].; 2022 [cited 2024 Febrero 5]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. ONU. Europa tiene que abordar el envejecimiento ya. [Online].; 2021 [cited 2024 Febrero 5]. Available from: <https://news.un.org/es/story/2021/03/1489612>.
3. ONU. Ceguera y discapacidad visual. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 5]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>.
4. UNAM. El 50% de los adultos mayores en el mundo padece cataratas. [Online].; 2019 [cited 2024 Febrero 5]. Available from: <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/el-50-de-los-adultos-mayores-en-el-mundo-padece-cataratas/>.
5. IAPB. Catarata como causade ceguera y discapacidad visual en America Latina: avances logrados y retos despues 2020. [Online].; 2021 [cited 2024 Febrero 5]. Available from: <https://www.iapb.org/news/catarata-como-causa-de-ceguera-y-discapacidad-visual-en-america-latina-avances-logrados-y-retos-despues-2020/>.
6. OPS. Salud visual. [Online].; 2019 [cited 2024 Febrero 5]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-visual>.
7. EXCELSIOR. Mas de 3 Millones de personas de cataratas en Mexico. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 5]. Available from: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/mas-de-3-millones-de-personas-padecen-cataratas-en-mexico/1564224>.
8. Morales Ballester M. Abordaje de enfermeria en Programa de atencion de alta resolucio n quirurgica en hospitales de la CCSS, Costa Rica. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 5]. Available from: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/62713>.

9. Ruiz Cerino JM, Tamariz Lopez M, Mendez Gonzalez LA, Torres Hernandez L, Duran Badillo T. Percepcion de la calidad del cuidado de enfermeria desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institucion publica. [Online].; 2020 [cited 2024 Febrero 5]. Available from: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>.
10. Soares M, Almeida A, Santos R, Marques K. La dificultad de acceso al tratamiento de catarata senil en Aparecida de Goiânia, Brasil. [Online].; 2020 [cited 2024 Febrero 7]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1137945?lang=es>.
11. Onofre Deciga P, Palacio Pastrana C, Solis Hernandez C, Perez Cano H. SciELO. [Online].; 2020 [cited 2024 Febrero 7]. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2444-054X2020000300331](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2020000300331).
12. Farias ME. Calidad de atencion y cuidado de enfermeria en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. [Online].; 2021 [cited 2024 Febrero 7]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/367575692\\_Calidad\\_de\\_atencion\\_y\\_cuidado\\_de\\_enfermeria\\_en\\_servicio\\_de\\_emergencia\\_visto\\_desde\\_la\\_perspectiva\\_del\\_paciente](https://www.researchgate.net/publication/367575692_Calidad_de_atencion_y_cuidado_de_enfermeria_en_servicio_de_emergencia_visto_desde_la_perspectiva_del_paciente).
13. INEI. Situacion de la poblacion Adulta Mayor. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 7]. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4785206/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor%3A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202023.pdf?v=1688152972>.
14. Alvarez Muñante SA. Cybertesis. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 7]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20111>.
15. Contreras Bellido N, Fernandez Matos Y. Universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2020 [cited 2024 Febrero 7]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59853/Contreras\\_BNI-Fern%c3%a1ndez\\_MYJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59853/Contreras_BNI-Fern%c3%a1ndez_MYJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
16. Puma Quispe F. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2093/TRABAJ>

O%20DE%20INVESTIGACI%c3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y.  
[Online].

17. Burga A, Aguirre P, Barba C. Impacto en la calidad de vida de pacientes post operados de catarata con la tecnica de Incision pequeña. [Online]. Trujillo; 2020 [cited 2024 Febrero 10]. Available from: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/3002>.
18. Ministerio de Salud. El INO realiza gratuitamente cirugias de catarata en diversas regiones del pais. [Online].; 2029 [cited 2024 Febrero 10]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29720-el-ino-realiza-gratuitamente-cirugias-de-atarata-en-diversas-regiones-del-pais>.
19. OMS. Calidad de atencio. [Online].; 2021 [cited 2024 Febrero 10]. Available from: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#>.
20. Universidad Nacional de Barranca. Calidad de los cuidados de enfermeria en pacientes post-operados inmediatos en el servicio de cirugia del Hospital de Barranca - 2022. [Online].
21. Fong Ponce MZ. Revista Mexicana de Enfermeria Cardiologia. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 13]. Available from: <http://www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol>.
22. Jokel Panduro CA. Satisfaccion del paciente y calidad de atencion de enfermeria durante post-quirurgico inmediato. [Online].
23. Tello Marreros WR. Cybertesis-Repositorio. [Online].; 2021 [cited 2024 Febrero 13]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16944>.
24. Torres Paz IP. Percepcion del cuidado humanizado de enfermeria en personas mayores institucionalizadas. [Online].
25. Macias Serrano SA, Sanpin Jimenez A. Calidad del cuidado de enfermeria desde la perspectiva del paciente hospitalizado. [Online].
26. Blanco Nistal M, Tortajada Soler M, Rodriguezz Puente Z, Puente Martinez MT, Mendez Martinez C. Enfermeria Global - Percepcion de los pacientes sobre los cuidados de enfermeria en el contexto de la crisis COVID-19.

- [Online].; 2021 [cited Febrero 2024 13. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441/310461>.
27. Honores Rivas A, Pino Soyer M. Calidad de Atencion de Enfermeria y autocuidado del paciente, en el servicio de oftalmologia, Clinica Fleming - San Borja, 2020. [Online].; 2020 [cited 2020 Febrero 15]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60100/Honores\\_RAC-Pino\\_SM%c3%81-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60100/Honores_RAC-Pino_SM%c3%81-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
28. Alvarado Quintanilla CI. Calidad del cuidado de enfermeria en pacientes post operados del Servicio de Cirugia del Hospital III Emergencia Grau, 2020. [Online].; 2020 [cited 2024 febrero 15. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59978>.
29. Olaya Huertas TC. Percepcion del cuidado enfermero en usuarios de la unidad de recuperacion post anestesia del Hospital Regional Jamo II-2, Tumbes, 2022. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 15]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64511>.
30. Anicama Navarrete E, Diaz Fabian JS. Percepcion del cuidado de enfermeria y recuperacion del paciente post operado, Collique, 2020. [Online].; 2021 [cited 2024 Febrero 15]. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1067>.
31. Huaman Medina M. Calidad de los cuidados de enfermeria en pacientes posoperados inmediatos de un hospital publico de chicalayo, 2019. [Online].; 2020 [cited 2024 Febrero 15]. Available from: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2939/1/TL\\_HuamanMedina\\_Esther.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2939/1/TL_HuamanMedina_Esther.pdf).
32. Burgueño alcalde F, Rodriguez Sanchez DA, Cedillo Carrion J, Ordoñez Montero CC. Percepcion de la calidad de cuidados de enfermeria en pacientes oncologicos del Austro Ecuatoriano. [Online].; 2021 [cited 2024 Febrero 15]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>.
33. Hirsch Adler A. Principios eticos que guian el desempeño de academicos de posgrado de la Universidad Nacional Autonoma de Mexico. [Online].; 2019 [cited 2024 Febrera 18. Available from: <https://www.ries.universia.unam.mx/index.php/ries/article/view/528>.

# **ANEXOS**

## ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN PACIENTES OPERADO DE CATARATA SENIL EN LA CLÍNICA OFTALMOSALUD LIMA-2024"								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Valor final	Criterios para valores
Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en pacientes operados de cataratas	Naturaleza Cualitativa	La percepción de la calidad de atención de enfermería entendida como la forma en que los profesionales de enfermería implementan las intervenciones de manera oportuna y seguras para	La calidad de atención que brinda la enfermería diariamente en pacientes adultos mayores operados de cataratas en la Clínica	Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lo llama por su nombre</li> <li>- Escucha activa</li> <li>- Interés</li> <li>- Empatía</li> <li>- Prontitud y respuesta</li> </ul>	7 ítems	Muy adecuado	De 47 a 60 puntos
	Ordinal	profesionales de enfermería implementan las intervenciones de manera oportuna y seguras para	Oftalmosalud, será posible la obtención de información identificando la	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectividad</li> <li>- Eficiencia</li> <li>- Cuidado de calidad</li> <li>- Calidez</li> <li>- Seguridad</li> <li>- Confianza Ordinal</li> </ul>	14 ítems	Adecuado	De 33 a 46 puntos

	<p>satisfacer las necesidades de los pacientes en las diversas áreas de atención(32).</p>	<p>variable y determinado las dimensiones que medirá la percepción del paciente. Esto garantiza una atención de alta calidad para los pacientes</p>	<p>Entorno</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Privacidad</li> <li>- Ambiente ordenado</li> <li>- Comodidad</li> <li>- Confort</li> <li>- Orientación para efectos adversos</li> </ul>	<p>7 ítems</p>	<p>Deficiente</p>	<p>De 20 a 32 puntos</p>
--	---	---	----------------	--	----------------	-------------------	--------------------------



**ANEXO B :** Instrumento de recolección de datos

Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en pacientes operados de catarata senil en la Clínica Oftalmosalud Lima-2024”

**I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, actualmente estamos realizando el trabajo de investigación titulado **“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN PACIENTES OPERADOS DE CATARATA SENIL EN LA CLINICA OFTALMOSALUD LIMA- 2024**Para ello, requiero su colaboración para responder el presente cuestionario:

**II. DATOS GENERALES**

**Edad:** \_\_\_\_ años

**Sexo:** Femenino( ) Masculino( )

**Estado Civil:**

- a. Soltero(a) ( )
- b. Casado ( )
- c. Conviviente ( )
- d. Divorciado(a)( )
- e. Viudo(a) ( )

**Grado de instrucción:**

- a. Sin instrucción ( )
- b. Primaria ( )
- c. Secundaria ( )
- d. Técnico ( )
- e. Superior ( )



**III. INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan enunciados. Para cada uno indique con un (X) con qué frecuencia en su área actual ha encontrado las situaciones para ser estresante. Se tendrá en cuenta la confidencialidad de sus respuestas.

VALORES DE ESCALA		
SIEMPRE	A VECES	NUNCA
3	2	1

Nº	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
<b>DIMENSION INTERPERSONAL</b>				
1	La enfermera(o) lo llaman por su nombre.			
2	La enfermera(o) lo saludan con amabilidad.			
3	La enfermera(O) se presentó a Ud. diciendo su nombre.			
4	La enfermera(o) tienen un buen trato cuando lo atiende.			
5	La enfermera(o) está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.			
6	Cuando las enfermeras(o) lo atienden tienen en cuenta su malestar y dolor.			
7	Las enfermeras(o) usan un lenguaje claro y fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.			
8	La enfermera(o) le brinda confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo			
9	Las enfermeras(o) acuden a su llamado cuando usted, necesita su ayuda.			
10	Considera que la enfermera(o) se preocupa por usted, durante su hospitalización.			

11	Cree Ud. que la enfermera(o) que lo atiende conoce sobre su estado de salud.			
12	Las enfermeras(o) le pregunta si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.			
13	Las enfermeras(o) le ofrecen ayuda, en algun momento de su turno.			
14	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera(o) le brinda..			
<b>DIMENSION TÉCNICA</b>				
15	Las enfermeras(os) le administran su tratamiento a la hora indicada y/ o cuando hay dolor.			
16	Observa que las enfermeras(os) demuestran habilidad y seguridad cuando le realizan sus procedimientos.			
17	Las enfermeras(os) le informan cada examen o procedimiento que se va a realizar, cuidando su privacidad.			
18	Las enfermeras(os) le explican que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones.			
19	Las enfermeras(os) le brindan educación acerca de su enfermedad y operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender			
20	Las enfermeras(os) le informan acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su condición de post operado inmediato.			
21	La atención que recibe cubre sus expectativas.			
<b>DIEMENSION DE ENTORNO</b>				
22	Cuando sus familiares acuden a verlo, las enfermeras(o) tienen un buen trato cordial hacia ellos y les brindan información.			

23	Las enfermeras(o) se preocupan porque el ambiente donde Ud. esta hospitalizado se encuentre limpio y ordenado.			
24	El ambiente donde Ud. se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación.			
25	Observa Ud. que las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación.			
26	Observa Ud. que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.			
27	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se Preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso, durante su sueño.			
28	Si usted volvería a necesitar una atención o cirugía lo haría en la Clínica OfatmoSalud			



¡ Gracias por su participación !

**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 la calidad de atención que brinda la enfermera en pacientes operados de catarata senil en la Clínica Oftalmosalud Lima-2024”

**Nombre de la investigadora principal:** Lic. Silvana Galia Alvarez Torres

**Propósito del estudio:** Determinar la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en pacientes operado de catarata senil en la clínica OftalmoSalud Lima-2024.

**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, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho, 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 encuestadores	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, \_\_\_ de \_\_\_ de 20\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Firma del  
participante