



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

**“CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN
PACIENTES POSTOPERADOS INMEDIATOS DE
COLECISTECTOMÍA DEL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA, LIMA 2024”**

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

AUTORA:

LIC. AGUILAR COLQUE, YANETH ALINA

<https://orcid.org/0009-0004-9609-9689>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

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

LIMA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y ORIGINALIDAD

Yo, **AGUILAR COLQUE YANETH ALINA**, con DNI **40741341** en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentado para optar el **título de especialista en enfermería en Centro Quirúrgico**, de título **“CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POSTOPERADOS INMEDIATOS DE COLECISTECTOMÍA DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 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 15% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando 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 2024**.



Lic. Aguilar Colque, Yaneth Alina
DNI: 40741341



Dr. Matta Solís, Eduardo Percy
DNI: 42248126

AGUILAR COLQUE, YANETH ALINA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

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

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	4
ÍNDICE DE ANEXOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	20
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	36

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Matriz de operacionalización de variable	37
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	38
Anexo C. Consentimiento Informado	40

RESUMEN

Objetivo: “identificar la calidad de los cuidados de enfermería que brinda el profesional a los pacientes post operados de colecistectomía laparoscópica en la unidad de recuperación postoperatoria del Hospital María Auxiliadora, Lima 2024”. **Material y método:** es de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y de diseño no experimental de tipo transversal descriptivo. Se desarrollará en la ciudad de Lima. La población objeto de estudio incluye 420 pacientes postoperados de colecistectomía laparoscópica durante el 2023 que se encontraron en la unidad de recuperación posanestésica y fueron programados como cirugía electiva. Para la selección de la muestra se empleó un enfoque probabilístico, teniendo un total de 201 pacientes luego de aplicar la fórmula de cálculo. Para la recopilación de los datos, se empleará la técnica de encuesta, y como instrumento el cuestionario para medir la variable de calidad del cuidado de enfermería. **Resultado:** Se utilizarán las técnicas estadísticas descriptivas para el análisis de los datos recopilados, incluyendo frecuencias dominantes, relativas y pruebas para validar o rechazar las hipótesis de investigación relacionadas con la variable en estudio. **Conclusión:** Creará un importante precedente que servirá de antecedente a futuras investigaciones relacionadas a la atención de enfermería.

Palabras claves: Calidad de atención de enfermería, Colecistectomía laparoscópica, Postoperatorio inmediato.

ABSTRACT

Objective: “To identify the quality of nursing care provided by the professional to postoperative laparoscopic cholecystectomy patients in the postoperative recovery unit of the María Auxiliadora hospital, Lima 2024.” **Material and method:** it has a quantitative approach, descriptive scope and non-experimental design of a descriptive cross-sectional type. It will take place in the city of Lima. The population under study includes 420 postoperative laparoscopic cholecystectomy patients during 2023 who were found in the post-anesthesia recovery unit and were scheduled for elective surgery. A probabilistic approach was used to select the sample, having a total of 302 patients after applying the calculation formula. To collect the data, the survey technique will be used, and the questionnaire will be used as an instrument to measure the quality variable of nursing care. **Result:** Descriptive statistical techniques will be used for the analysis of the collected data, including dominant and relative frequencies and tests to validate or reject the research hypotheses related to the variable under study. **Conclusion:** It will create an important precedent that will serve as a precedent for future research related to nursing care.

Keywords: Quality of nursing care, Laparoscopic cholecystectomy, Immediate postoperative period.

I. INTRODUCCIÓN

Los cálculos biliares, también llamados colelitiasis, son uno de los problemas de salud más antiguos y apremiantes que afectan al ser humano. Tiene serias complicaciones médicas, sociales y económicas por su frecuencia y complicaciones, siendo una de las patologías gastrointestinales crónicas más comunes. La colecistectomía laparoscópica, más conocida como COLELAP, es una de las cirugías abdominales más comunes, uno de los cinco principales motivos de procedimientos quirúrgicos en el mundo. Debido a la carga financiera resultante, la cirugía para patologías gastrointestinales es más costosa en los países occidentales (1).

La COLELAP se considera actualmente como la cirugía de manejo estándar para las enfermedades biliares, se introdujo como una técnica nueva que presenta ventajas, ya que, genera disminución del dolor en el postoperatorio, e íleo paralítico postoperatorio, menor tiempo hospitalario, alta precoz y reducción de los costos; por lo que este tipo de cirugía, en países desarrollados, representa el 80% de los procedimientos electivos (2).

Según datos recogidos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), revelan que en el año 2023, hasta un 26% de los pacientes quirúrgicos hospitalizados sufren complicaciones postoperatorias; siendo la tasa bruta de mortalidad después de una cirugía mayor oscila entre el 0,5% y el 5%. Cada año en los países de bajos ingresos ocurren entre 5,7 y 8,4 millones de muertes, lo que representa hasta el 15% de las muertes en esos países, esto se le atribuye a la calidad de atención de enfermería deficiente (3)

En el año 2023, en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud en España, se registró un porcentaje de colecistectomías laparoscópicas (COLELAP) del 92,37%. Esto representó un ligero aumento en comparación con los datos de años anteriores (4). En la actualidad 60% de los casos de mortalidad se pudieron haber evitado, este porcentaje es consecuencia de una baja calidad de atención. Actualmente se dice que el bajo nivel de cuidado y atención en el ámbito de salud es el mayor obstáculo que impide la reducción de muertes, a esto le sumamos la falta de acceso a los centros de salud (5).

En Turquía, durante el año 2021, se llevó a cabo un estudio en un hospital privado que evaluó aproximadamente a 510 pacientes. Los resultados mostraron que los pacientes estaban más satisfechos con el cuidado brindado por las enfermeras. Un 64,2% de los pacientes que habían sido hospitalizados unas 3 veces expresaron su satisfacción (6).

En un estudio realizado en Australia en 2019, se examinaron 134 pacientes adultos que recibieron atención en servicios de cirugía. Los resultados indicaron una puntuación promedio de 31,70 ($\pm 6,1$) sobre un total de 52 probabilidades. La mayoría de los pacientes (61%) expresaron su aprobación en cuanto a la calidad de atención brindada por las enfermeras en el servicio de cirugía (7).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera que el profesional de enfermería realiza una importante función como es la atención de la persona y la comunidad. Esta noble profesión considera el cuidado autónomo y colaborativo de las personas en cada etapa de la vida, así como también, de las familias, los grupos y las comunidades, ya sea que estén enfermos o sanos y en todos los entornos (8).

En México, durante el año 2021, un estudio reveló que la prevalencia de coleditiasis es de 20% en hombres y de 40 a 50% en mujeres (9). Otro estudio, concluyó que los cuidados especializados otorgados por el especialista quirúrgico contribuyen a satisfacer las necesidades del paciente mediante lo cual se disminuyen la estancia hospitalaria, las complicaciones y se mejora su calidad de vida (10). Mientras que en Bolivia, una investigación desarrollada en el año 2020, sobre cirugía laparoscópica según taxonomía Nanda, Nic-Noc, concluyó que se debe tener muy en cuenta la aplicación de guías de atención de enfermería para mejorar la atención y que la estancia del paciente sea corta (11).

En Colombia, en el año 2020, se realizó una evaluación del nivel de calidad de atención, revelando que el 70% de los pacientes percibió una calidad de atención media; donde se destacó positivamente el desempeño del personal de enfermería, lo cual influyó favorablemente en la percepción global de calidad en el ámbito de la atención médica (12). Otro estudio indica que se practican anualmente un aproximado de 60.000 colecistectomías laparoscópicas, entre

cirugías urgentes o electivas, lo que la convierte en la cirugía laparoscópica más frecuente de ese país (13).

En Ecuador, durante el año 2022, encontraron que la percepción del cuidado de enfermería es fundamental para proveer un cuidado holístico y con ello una pronta recuperación del paciente (14). Otro estudio desarrollado en el año 2021, en pacientes de 20 a 65 años, operados de colecistectomía, encontró que el 72% de los pacientes indicaron sentirse muy satisfechos en cuanto al buen cuidado físico que le brinda el profesional de salud, el 24% se sintieron satisfechos y el 4% manifestaron sentirse poco satisfechos (15).

A nivel nacional, uno de los indicadores de calidad en la atención es la seguridad del paciente, que abarca la prevención de riesgos y efectos negativos evitables en su salud. Por ende, las intervenciones de enfermería son fundamentales para proteger la integridad del paciente, especialmente en tratamientos invasivos y traumáticos, como la colecistectomía laparoscópica abdominal. Es por ello, que el trabajo de enfermería se centra en la evaluación integral y seguimiento continuo del paciente en la fase postoperatoria, para proporcionar una asistencia profesional de alta calidad a fin de prevenir posibles enfermedades y complicaciones en el tratamiento (16).

En la región Arequipa, el año 2020, las cifras de pacientes infectados con cálculos biliares, alcanzaron una prevalencia del 5% de su población (17). Asimismo, en Trujillo, durante el año 2019, determinó que el nivel de calidad del cuidado de enfermería en cuanto a la seguridad integral del paciente fue evaluado como bueno por el 55% de las enfermeras. En la fase transoperatoria, el nivel de calidad del cuidado fue considerado bueno por el 65%, mientras que en la fase postoperatoria fue percibido como bueno por el 85% (18).

En Ica, durante el año 2021, una investigación determinó que la calidad del cuidado de enfermería se dividió en regular (49%), deficiente (28.6%) y bajo (22.4%). Predominó la calidad regular en accesibilidad (73.5%), explicación y facilidad (69.4%), confort (71.4%), anticipación (59.9%), mantenimiento de relaciones de confianza (61.2%) y monitoreo/seguimiento (73.5%), entendiéndose que la calidad del cuidado de enfermería está estrechamente relacionada con la satisfacción de los pacientes postoperados (19).

Analizando lo descrito anteriormente, se evidencia que la enfermedad de la colecistitis afecta a millones de personas en todo el mundo, especialmente en las sociedades occidentales, donde se estima que entre el 8% y el 25% de la población es diagnosticada cada año, con aproximadamente 1 millón de casos nuevos. Esta enfermedad es más común en mujeres, con una incidencia del 20%, mientras que en hombres es del 10%. En América Latina, alrededor del 10% al 15% de la población sufre de cálculos biliares, y ciertos grupos étnicos como los caucásicos, latinos y estadounidenses tienen tasas más altas de la enfermedad.

La vesícula biliar es una estructura pequeña, hueca y ovalada que se encuentra debajo del hígado, cerca del lóbulo derecho. Tiene tres partes: la parte inferior, el cuerpo y el cuello. El cuello está conectado al conducto cístico, que a su vez se une al conducto hepático común para formar el conducto biliar principal. La sangre llega a la vesícula biliar a través de la arteria cística. Normalmente, la vesícula biliar puede almacenar de 30 a 60 ml de bilis y se contrae para liberarla cuando es necesario. Sin embargo, puede llegar a almacenar hasta 450 ml de líquido cuando se absorben continuamente agua y electrolitos (20).

La bilis tiene dos funciones principales: facilita la digestión y absorción de las grasas y elimina el exceso de colesterol, residuos de hemoglobina y algunos fármacos. Se produce cuando se ingieren alimentos, especialmente grasos, estimulando su contracción y liberación hacia el duodeno para ayudar en la digestión. La bilis tiene un color verde-marrón y su flujo puede verse afectado por condiciones que ralentizan o interfieren con su paso, lo que puede llevar a enfermedades de la vesícula biliar (21).

La colecistitis es la inflamación de la pared de la vesícula biliar. Este proceso inflamatorio causa cambios significativos a nivel microscópico y macroscópico, desde una obstrucción inicial hasta etapas de deterioro, necrosis y eventualmente perforación. Esta afección surge como respuesta a una inflamación. Comienza con la infiltración de células y la fuga de líquido, lo cual puede ser una parte normal del proceso de curación o puede dar lugar a complicaciones como la formación de abscesos, sepsis, perforación, plastrón (raro) y fístulas (22).

La colecistitis es causada por varias razones, por la presencia cálculos biliares, que son pequeñas partículas sólidas que pueden bloquear los conductos de la bilis, son una causa común. Asimismo, la presencia de tumores o la obstrucción de los conductos biliares también pueden llevar a la acumulación de bilis y a la inflamación de la vesícula biliar. Las infecciones virales, como el VIH, y problemas graves en los vasos sanguíneos también pueden provocar colecistitis al dañar los tejidos o reducir el flujo sanguíneo hacia la vesícula biliar (23).

La colecistectomía es un procedimiento quirúrgico que se emplea para tratar la colelitiasis, una enfermedad de alta prevalencia. En comparación con la técnica abierta, la colecistectomía laparoscópica presenta ventajas significativas, incluyendo una menor mortalidad operatoria, reducción del dolor postoperatorio, estancias hospitalarias más cortas y tiempos de recuperación más breves. Por tanto, se considera el tratamiento de elección para la colelitiasis y sus complicaciones, como la colecistitis aguda o crónica, la coledocolitiasis y la pancreatitis aguda (24).

Por otro lado, la enfermería es una profesión que permite brindar un cuidado humanístico y tecnológico, que se respalda con los principios de otras ciencias naturales, sociales y del comportamiento humano; estos profesionales deben saber cómo y por qué realizan determinadas acciones, lo que se le denomina la base científica de las acciones del cuidado de enfermería (25). Este período del cuidado en enfermería abarca desde el final de la cirugía hasta las siguientes 24 horas de recuperación, durante las cuales se evalúa continuamente al paciente hasta que recupere gradualmente sus funciones vitales bloqueadas por los medicamentos anestésicos (26).

Al prestar asistencia al paciente, la enfermería despliega cuidado, y uno de los aspectos fundamentales de este es la calidad del servicio proporcionado. Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad se define como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiados para lograr una atención sanitaria óptima. Este enfoque considera todos los factores y conocimientos del paciente y del personal médico para obtener resultados con el menor riesgo de efectos adversos y la máxima satisfacción del paciente (27).

La calidad de atención y seguridad del paciente es un tema prioritario para la salud pública a nivel mundial y en todos los niveles de atención. La seguridad del paciente es uno de los elementos principales de la calidad asistencial y de las políticas sanitarias nacionales e internacionales (28).

El cuidado humano en enfermería no se reduce a simples sentimientos, actitudes amables o deseos bondadosos. Es el compromiso moral de la enfermería que busca proteger, mejorar y preservar la vida humana. Este cuidado debe abordar a la persona en su totalidad, aplicando conocimientos y haciéndola partícipe del proceso. La calidad del cuidado enfermero se entiende como el logro de resultados positivos en la salud tanto a nivel individual como colectivo (29).

La calidad del cuidado en enfermería se puede entender como las acciones que buscan satisfacer las necesidades de las personas, con el objetivo de ofrecer servicios excelentes; esto se logra gestionando el cuidado de manera efectiva y asegurando que se atiendan tanto las necesidades reales como las sentidas de los usuarios, que incluyen a la persona, su familia y la comunidad en general. La calidad del cuidado es una prioridad para los profesionales de enfermería, y todas las acciones deben orientarse hacia ella con el fin de mejorar constantemente la atención brindada a los usuarios (30).

La gestión de la calidad del cuidado debe enfocarse en proporcionar una atención integral y personalizada, que garantice la seguridad del paciente. En el entorno quirúrgico, los pacientes se vuelven especialmente vulnerables, ya que están expuestos a riesgos adicionales que afectan no solo su salud física, sino también su bienestar emocional, mental y social. Es importante abordar estos aspectos de manera efectiva para asegurar una atención de calidad (11).

Evaluar la calidad del cuidado de enfermería implica considerar las perspectivas de los usuarios, sus familias y las instituciones de salud; esto conduce a alinear las acciones de cuidado con las percepciones de los pacientes y a mantenerse dentro de los estándares técnicos y científicos establecidos. Su fin es mejorar continuamente la calidad del cuidado mediante una aproximación que integre las necesidades y expectativas de los usuarios con los conocimientos y prácticas basadas en la evidencia (20).

Avedis Donabedian define a la calidad como un concepto multidimensional. Esto relaciona a la calidad con la forma de atención en salud relacionado a las necesidades y expectativas del paciente, considerando aspectos técnicos, científicos, éticos y humanísticos. Donabedian propone tres niveles diferentes acerca de la calidad de la atención médica: 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) (31). Se tiene las siguientes dimensiones: técnica, humana y entorno.

El componente técnico en la enfermería se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología para abordar los problemas de salud de las personas de manera que se maximicen los beneficios sin aumentar los riesgos. Esto implica una adecuada integración entre la asistencia brindada, los avances científicos y la formación profesional. En términos prácticos, se trata de llevar a cabo procedimientos con habilidad y precisión, garantizando así una atención de calidad que esté en línea con los conocimientos y las mejores prácticas disponibles en el campo de la enfermería (32).

El componente humano en enfermería se basa en la idea de que las relaciones entre las personas deben regirse por normas y valores sociales, así como por los principios éticos de los profesionales y las expectativas individuales de cada persona. Esto implica reconocer la importancia históricamente establecida de la relación entre el paciente y el profesional de la salud. Incluye las actitudes y comportamientos del personal de salud, tanto operativo como administrativo, que influyen en la atención al usuario o paciente, así como las relaciones entre los propios trabajadores y sus superiores jerárquicos (33).

El Componente del Entorno en el ámbito hospitalario se refiere al ambiente físico en el que el paciente se encuentra durante su hospitalización. Este entorno puede estar caracterizado por ruidos que dificultan el descanso, lo que puede afectar el bienestar del paciente. Es importante crear un ambiente cómodo para promover el descanso del paciente, lo cual incluye medidas como una iluminación adecuada, control de ruidos, provisión de sábanas limpias y suaves,

y la limpieza del entorno. La hospitalización puede generar estrés en el paciente, lo que puede afectar su bienestar y estar relacionado con su enfermedad (34).

Hildegard Peplau, en 1952, desarrolló la primera teoría sobre la práctica de la enfermería, que se centra en la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente. Según Peplau, esta relación es un proceso terapéutico y significativo que trabaja en colaboración con otros procesos humanos para lograr un objetivo. Describió los cuidados enfermeros como un proceso interpersonal en el que una persona que necesita ayuda se relaciona con una enfermera que puede proporcionar esa ayuda. La enfermera utiliza sus conocimientos y su propia persona de manera terapéutica para practicar el arte de la enfermería (35).

Jean Watson describe el cuidado como un proceso interpersonal que solo puede ser efectivo dentro de una relación entre individuos. Este cuidado se manifiesta de acuerdo con las prácticas culturales de diferentes comunidades y, en el contexto de la enfermería, se adapta a las necesidades humanas, sociales e institucionales. Los cuidados son influenciados por el tiempo, el lugar, las necesidades específicas de una población o individuo, así como por los recursos disponibles. Por lo tanto, requieren un entendimiento tanto del entorno del individuo como del individuo mismo. El cuidado está orientado a satisfacer las necesidades humanas y tiene objetivos definidos, efectos esperados y un propósito claro (36).

En un estudio llevado a cabo por Ogunlade y colaboradores (37), en Nigeria en el año 2021, el objetivo principal fue “evaluar la calidad de la atención de enfermería de emergencia en dos entornos de atención médica terciaria en un país africano en desarrollo en el África subsahariana”. Utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional, la muestra consistió en 428 pacientes. Emplearon una lista de chequeo y un cuestionario basada en el enfoque tridimensional de Donabedian que considera “los dominios de estructura, proceso y resultado”. Los resultados revelaron que el 70% de la atención recibió una calificación de alta calidad, lo que indica que tanto la estructura, el proceso y los dominios de los hospitales seleccionados cumplían con los estándares establecidos.

Castillo y colaboradores (38), en Ecuador, durante el año 2021, tuvo como objetivo “determinar la calidad de los cuidados de enfermería en relación con la seguridad de los pacientes que asisten a la emergencia del centro de salud tipo C San Rafael”. Utilizando un enfoque cuantificable y un diseño de tipo transversal, la población y muestra estuvo compuesta por 105 participantes, y se empleó un cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que la comunicación entre enfermera y paciente fue calificada como buena en un 90%. En conclusión, el grado de fiabilidad percibido hacia el personal fue satisfactoria para el 97,9% de los participantes.

Santiago y colaboradores (39), en México, realizaron una investigación en el 2020, sobre la calidad del cuidado de enfermería en pacientes con dolor. El estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental y transversal analítico. Los resultados revelaron que, aunque la dimensión de estructura fue la menos valorada en promedio, las tres dimensiones evaluadas mostraron una calidad máxima en el cuidado. Se observó que el 74% de los pacientes experimentaron una calidad máxima en general, aunque un 11% mostró una calidad mínima en la dimensión de estructura. En cuanto al proceso, el 76,7% alcanzó una calidad máxima, con un 13,7% reportando una calidad mínima. En conclusión, se destacó la necesidad de un desarrollo profesional continuo del personal de enfermería para mejorar la calidad del cuidado en pacientes hospitalizados con dolor, lo que se reflejaría en la evaluación de la estructura, proceso y resultados de la atención en las instituciones de salud.

Castañeda y colaboradores (40), en Trujillo, durante el año 2023, llevaron a cabo una investigación, con el objetivo de “determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente post operado en un Hospital de Chao”. Utilizaron un enfoque cuantitativo, correlacional y descriptivo. Con la técnica de la encuesta mediante un cuestionario lograron evaluar a 80 pacientes postoperados. Los resultados determinaron que, el 87,5% de los pacientes perciben la calidad del cuidado como buena, y el 90% de los pacientes reportan una satisfacción alta. Se observó una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes postoperatorios en el Hospital de Chao, con un valor de significancia (Sig.) = 0,000, que es menor a

0.05. En conclusión, se aceptó la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente.

Sánchez y colaboradores (41), en Barranca-Lima, en el año 2023, realizaron su investigación con el propósito de “determinar a calidad de los cuidados de enfermería en pacientes post operados inmediatos en el servicio de cirugía del Hospital de Barranca”. Su metodología fue cuantitativa, diseño no experimental, transversal y descriptivo; la población fueron 1500 pacientes porst-operados inmediatos del área de cirugía, la muestra lo conformaron solo 170 pacientes. Sus resultados determinaron que el 98,8% de los pacientes recibieron un buen trato, mientras que el 0,6% experimentó un trato regular y otro 0,6% deficiente. En cuanto a la claridad de la información proporcionada, el 97,1% indicó que esta fue buena, con un 2,9% reportando una claridad regular. Respecto a los cuidados estandarizados de enfermería, el 96,5% de los pacientes recibieron un buen cuidado, con un 3,5% manifestando una calidad regular. En términos de la calidad general del cuidado de enfermería, el 95,3% de los pacientes calificaron el cuidado como bueno, mientras que el 4,7% lo consideró regular. En conclusión, se determinó que existe una buena calidad de cuidado de enfermería en los pacientes post-operados inmediatos.

Revilla y colaboradores (42), en el Callao, durante el año 2020, llevaron a cabo un estudio con el propósito de “determinar la relación que existe entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente postoperado mediato en el Pabellón 6-I del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Utilizaron un metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional. Como muestra tomaron 60 pacientes postoperados mediatos del área de cirugía. Los resultados que obtuvieron fueron que la calidad de la atención proporcionada por las enfermeras a los pacientes que se encontraban en el periodo inmediato posterior a la cirugía fue evaluada como buena en un 58.3%, regular en un 23.3%, y mala en un 18.3%. Respecto a la satisfacción de estos pacientes, el 53.3% se mostró satisfecho, el 30% expresó una satisfacción moderada, y el 16.7% manifestó insatisfacción. Además, se observó que cuando la calidad de los cuidados de enfermería fue percibida como mala, solo el 5% de los pacientes se mostraron insatisfechos; cuando fue regular, el 6.7% estuvo medianamente satisfecho, y cuando fue buena, el 45% se sintió satisfecho. En

conclusión, se encontró una relación significativa entre la calidad de los cuidados y la satisfacción de los pacientes en el periodo inmediato después de la cirugía.

La importancia de este estudio es que se aborda las preocupaciones de los pacientes postquirúrgicos en relación con la atención que se recibe en el servicio de cirugía. Es esencial prestar atención a los requerimientos y expectativas específicas de estos individuos, dado que su experiencia puede tener un impacto significativo en la demanda de servicios en el área de cirugía. Además, este estudio abordará la percepción de los pacientes en cuanto a la calidad de la atención, lo que resalta la importancia de llevar a cabo evaluaciones periódicas para asegurar que el servicio brindado satisfaga adecuadamente las necesidades de los pacientes.

En lo referente a la fundamentación teórica, este estudio contribuye al entendimiento actual sobre la “calidad del cuidado de enfermería ofrecido a pacientes adultos en un servicio de emergencia”. Además, se emplearán teorías de enfermería como las de Jhon Watson y Hildegart Peplau para analizar el comportamiento de las variables y proponer acciones de mejora basadas en los resultados obtenidos.

En relación con la justificación práctica, los hallazgos posibilitarán una mejora en la atención dispensada a los pacientes en las áreas de centro quirúrgico de los hospitales. El papel fundamental de las enfermeras en la mejora de la experiencia del paciente se centra en su habilidad para comunicarse de manera efectiva y compasiva con ellos, pues las enfermeras proporcionan una educación de alta calidad a los pacientes, al mismo tiempo que mitigan sus preocupaciones y reducen sus temores ante los procedimientos quirúrgicos.

En términos de relevancia social, el estudio se centra en el marco de mejorar la prestación de servicios sanitarios ofrecidos en nuestro país, lo que incide directamente en el bienestar social en la sociedad en general. Además, la urgente demanda de una mejor atención en los servicios sanitarios en la actualidad es indispensable una evaluación exhaustiva de estos servicios.

En lo que respecta a la justificación metodológica, el estudio seguirá rigurosamente al método científico para abordar la pregunta de investigación

planteada. Asimismo, se empleará un diseño de investigación adecuado que posibilite la descripción precisa de la calidad de atención en su entorno.

El objetivo que pretende este estudio es, identificar la calidad de los cuidados de enfermería que brinda el profesional a los pacientes post operados de colecistectomía laparoscópica en la unidad de recuperación postoperatoria del Hospital María Auxiliadora, Lima 2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se basa en un enfoque cuantitativo, lo que significa que se enfoca en recopilar datos objetivos y medibles. Es descriptivo porque busca describir características específicas, fenómenos o variables observables en el individuo en estudio. Además, se trata de un diseño no experimental de tipo transversal, lo que implica que no se manipularán la información de las variables y que los datos se recopilan en un solo momento en el tiempo, proporcionando una instantánea de la situación en ese momento (43).

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1 Población

La población bajo estudio incluirá a todos los pacientes que hayan sido sometidos a cirugías de colecistectomía laparoscópica programada y atendidos por el personal de enfermería en el Hospital María Auxiliadora III-1 durante los últimos tres meses del año 2023, es decir, octubre, noviembre y diciembre. Según los registros del hospital, se realizaron un total de 420 cirugías de colecistectomía laparoscópica durante el año 2022.

Se seleccionarán los participantes siguiendo criterios específicos de inclusión y exclusión, y se les solicitará su consentimiento voluntario mediante la firma de un formulario de consentimiento informado para su participación en la investigación (44).

Criterios de inclusión:

- Pacientes postoperados inmediato de cirugía electiva COLELAP, sin conversión durante octubre, noviembre y diciembre del 2023.
- Pacientes postoperados inmediato de cirugía electiva COLELAP de ambos sexos y que sea mayor de edad.
- Pacientes postoperados inmediato de cirugía electiva COLELAP que se encuentre lucido, orientado en tiempo, espacio y persona.
- Paciente en el periodo postoperatorio inmediato que hayan dado su consentimiento de manera voluntaria para participar en este estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes postoperados de cirugía de colecistectomía laparoscópica por emergencia.
- Pacientes postoperados de cirugía de colecistectomía laparoscópica que tuvo conversión a cirugía convencional.
- Pacientes postoperados de cirugía de colecistectomía laparoscópica en otros meses que no sean octubre, noviembre y diciembre del 2023.
- Pacientes postoperados de cirugía de colecistectomía laparoscópica menor de edad o desorientado.
- Paciente en el periodo postoperatorio inmediato que no haya dado su consentimiento de manera voluntaria para participar en este estudio.

2.2.2 Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra, se empleará una fórmula específica destinada a determinar su proporción.

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

Las proporciones proporcionadas son las siguientes:

Z: Nivel de confianza (95%)

N: Población (420)

P: Probabilidad a favor (0.5)

q: Probabilidad en contra (0.5)

e: Error (0.1)

n: Tamaño de muestra

Para determinar el tamaño de la muestra, podemos sustituir:

$$n = \frac{420 * 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}{(420 - 1) * 0.1^2 + 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}$$

$n = 201 \text{ pacientes}$

Después de utilizar la fórmula de cálculo, se estima que la muestra estará compuesta por un total de 201 pacientes postoperados de COLELAP programados, y han recibido atención en Hospital María Auxiliadora III-1, ubicado en la Ciudad de Lima, en el Departamento de Lima, específicamente en el Distrito de San Juan de Miraflores, Perú, en el periodo determinado para este estudio.

2.2.3 Muestreo

En este estudio, la elección de los participantes se basará en un método probabilístico, lo que implica que cada individuo tendrá la misma posibilidad de ser seleccionado para formar parte de la investigación (45).

2.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Durante el proceso de recolección de datos, se empleará la técnica de encuesta, una metodología comúnmente utilizada en investigaciones científicas que involucran las ciencias sociales. Esta técnica se aplicará para obtener información específica sobre la variable principal de interés en este estudio: la calidad de los cuidados de enfermería (46).

2.3.1 Instrumento de recolección de datos

Se utilizará el cuestionario diseñado por Fernández y colaboradores (47), en su investigación "Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del usuario mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020," llevada a cabo en 2021. Este cuestionario consta de 20 preguntas que abordan tres aspectos principales: técnico, humano y del entorno en el cuidado enfermero. Cada dimensión tiene asignados un número específico de ítems: 6 para la dimensión técnica, 6 para la humana y 8 para la del entorno. Para evaluar las respuestas, se utilizará una escala de puntuación que clasifica la calidad del cuidado en tres categorías: "muy adecuado" para puntuaciones entre 47 y 60, "adecuado" para puntuaciones entre 33 y 46, y "deficiente" para puntuaciones entre 20 y 32. Asimismo, cada pregunta ofrecerá opciones de respuesta que serán calificadas según la frecuencia con la que ocurren: "siempre" (3 puntos), "a veces" (2 puntos) y "nunca" (1 punto).

2.3.2 Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento a emplear para la medición de la variable de estudio será un cuestionario de "calidad de cuidados de enfermería", calificado por Fernández y colaboradores (47), en su estudio titulado "Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020," realizada en 2021. La validación del cuestionario se llevó a cabo mediante el criterio de juicio de expertos, y se obtuvieron valores estadísticos binomiales de 0.031, lo que sugiere que el instrumento es aplicable y adecuado para su uso en otras investigaciones. En cuanto a la confiabilidad del cuestionario, se aplicó la prueba del "coeficiente de Alfa de Cronbach", obteniendo un valor de 0.085. Este resultado significa que este cuestionario es confiable en un nivel alto, para medir de manera sólida y precisa la calidad del cuidado de enfermería.

2.4. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

2.4.1. Calidad del cuidado de enfermería

Definición conceptual: se define como un concepto multidimensional que abarca diversos aspectos. Se refiere a la adecuación de la atención de salud proporcionada por los profesionales de enfermería en función de las necesidades y expectativas específicas de cada paciente. Esta adecuación se evalúa considerando diferentes dimensiones, como los aspectos técnicos y científicos, la ética profesional y los valores humanísticos (48).

Definición operacional: atención diaria de enfermería en la unidad de recuperación postoperatoria del Hospital María Auxiliadora y que debe contemplar y ser analizada a la luz de la entrega de servicios que sean seguros, eficaces, orientados hacia el paciente, proporcionados en el momento. adecuados, eficientes y equitativos; esto garantiza una atención de alta calidad para los pacientes; siendo ello evaluado mediante el cuestionario "Calidad del cuidado de enfermería" a través de las dimensiones: técnica, humana y entorno.

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Primeramente, se requiere obtener una carta de presentación de la Dirección General de la Universidad Privada María Auxiliadora. Esta carta se entregará por mesa de partes del Hospital María Auxiliadora, mediante una solicitud en formato físico dirigida al área de capacitación, con una copia dirigida a la dirección. Esta

carta es necesaria para llevar a cabo el presente trabajo de investigación. La recopilación de datos se llevará a cabo de forma organizada y con un enfoque analítico, respetando estrictamente los criterios de inclusión y exclusión definidos para la aplicación del cuestionario, previa aprobación de cada paciente. El análisis de los datos se llevará a cabo mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando bases de datos a través del paquete estadístico SPSS y con el apoyo de Excel.

2.5.1. Recolección de datos

La recopilación de datos se llevará a cabo durante un período continuo de 30 días, se llevarán a cabo entrevistas individuales con los participantes para recopilar la información necesaria. Previo al inicio de las entrevistas, se les proporcionará una explicación detallada y comprensible sobre los objetivos y procedimientos del estudio. Además, se les entregará un formulario de consentimiento informado, el cual les permitirá manifestar su acuerdo voluntario para participar en la investigación. Este formulario se considerará como evidencia de su consentimiento y se archivará como parte del registro del estudio. Cada entrevista se realizará de manera individual y se estima que cada participante dedicará aproximadamente 10 minutos para completar el cuestionario proporcionado. Durante este tiempo, se les guiará a través de las preguntas del cuestionario y se les animará a expresar sus opiniones con sinceridad y claridad. Una vez completada la entrevista, se revisarán cuidadosamente las respuestas proporcionadas por cada participante y se registrarán de manera precisa los resultados obtenidos.

El proceso de recopilación de datos se llevará a cabo de manera metódica y rigurosa, asegurando el cumplimiento de los estándares éticos y de calidad establecidos para la investigación, garantizando la confidencialidad y privacidad de la información proporcionada por los participantes en todo momento, respetando sus derechos y velando por su bienestar durante su participación en el estudio.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para analizar la información recolectada, se emplearán métodos estadísticos que ayudarán a comprender mejor los datos. Esto incluirá la identificación de los

valores más comunes y su relación con el total, así como la realización de pruebas para verificar las ideas sobre la variable que se está estudiando. La herramienta utilizada para este análisis será el software estadístico IBM SPSS Statistics, en su versión 26, que permitirá organizar los datos en tablas y resúmenes que mostrarán de manera clara y concisa los principales hallazgos de la investigación.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Este trabajo se desarrollará basado en los principios de bioética de Helsinki. Mediante el *principio de beneficencia*, se instruirá de manera práctica sobre cómo realizar la valoración de un paciente postoperado de cirugía colecistectomía laparoscópica, beneficiando así a próximos pacientes en el postoperatorio. A través del *principio de No maleficencia*, se asegurará de no generar ningún tipo de daño en el sujeto de estudio ni en quienes lo apliquen, explicando claramente al paciente y al personal de salud que están libres de cualquier daño. El *principio de la justicia* asegurará que el paciente sea tratado con amabilidad, respeto y cordialidad, sin discriminación alguna, y se respetarán en todo momento sus derechos como paciente. De acuerdo con el *principio de autonomía*, se proporcionará a la paciente un consentimiento informado en el que, de manera libre, dará su consentimiento para ser parte de esta investigación. Además, se coordinará con el personal responsable del área para permitir la entrevista a la paciente y el desarrollo de la investigación (49).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2024															
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema																
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios																
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.																
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																
Determinación de la Población, muestra y muestreo																
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																
Elaboración de los anexos																
Evaluación anti plagio – Turnitin																
Aprobación del proyecto																
Sustentación del proyecto																

3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2024					TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	S/.
Equipos						
1 laptop	2800					2800
Memoria tipo USB de 64Gb	70					70
Materiales de escritorio						
Lapiceros	25					25
Hojas bond A4	200					200
Sobres de manila	05					05
Material Bibliográfico						
Libros						
Fotocopias e impresiones		100		50		150
Espiralado						
Otros						
Movilidad	160	160		160		480
Viáticos						
Comunicación						
Consumo de energía eléctrica	80	80	80	80	80	400
Consumo de internet	69	69	69	69	69	345
Recursos Humanos						
Asesor estadístico					600	600
Imprevistos*						250
TOTAL						5325

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina E, Kaempffer AM, Irrarázaval M, de Croizet VA, Toporowicz M. Aspectos epidemiológicos de las enfermedades de la vesícula biliar en Chile. Bol la Of Sanit Panam [Internet]. 1976;80(3):220-8. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/17562/v80n3p220.pdf?sequence=1>
2. Romero S, Salazar W, Carrillo M, Ontaneda C. Colectomía laparoscópica ambulatoria, una realidad actual. Vive Rev Salud [Internet]. 2023 [citado 16 de febrero de 2024];6(16):104. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100104#:~:text=La Colectomía laparoscópica actualmente es, estancia hospitalaria%2C retorno precoz y
3. Organización Mundial de la Salud. Trematodiasis de transmisión alimentaria [Internet]. 17 de mayo. 2023 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/foodborne-trematode-infections>
4. Servicio Madrileño de Salud. Índice de colectomía laparoscópica [Internet]. Mayo. 2023. Disponible en: <http://observatorioresultados.sanidadmadrid.org/HospitalesFicha.aspx?ID=42>
5. Serra Ripoll M. Cuidados de enfermería para aumentar el confort postoperatorio: revisión crítica de la literatura [Internet]. Universitat Jaume; 2023. Disponible en: https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/203835/TFG_2023_Serra_Ripoll_Miranda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Gulsen M, Ozmen D. La relación entre trabajo emocional y satisfacción laboral en enfermería. Rev Of del Cons Int Enfermeras [Internet]. 2021;67(1):145-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7590245>
7. Universal CS. Las enfermeras proveen. Cons Int Enfermeras [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/IND>

8. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería. [Internet]. febrero. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
9. Alvarez G, Del Valle D, Maydon G, Perez F. Colecistitis del remanente vesicular, una entidad en incremento: reporte de un caso. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2022;60(3):350-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10399762/>
10. Zamora M. Cuidados Perioperatorios en el Paciente Programado para Colectomía [Internet]. [Tesis especialista]. Universidad Autónoma de Puebla; 2023. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/3bb7cae1-1406-4b7a-a378-340ca64bf122/content>
11. Aruquipa E. Implementación guía de atención de enfermería en paciente post operatorio inmediato, cirugía laparoscópica según taxonomía Nanda, Nic-Noc 2018-2020 en sala de recuperación, clínica San José [Internet]. [Título especialista] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24142/TE-1579.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Ramírez C. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Av en Enferm [Internet]. 2020;XXXI(1):41-51. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>
13. Serna JC, Patiño S, Buriticá M, Osorio E, Morales CH TJ. Incidencia de lesión de vías biliares en un hospital universitario: análisis de más de 1.600 colecistomías laparoscópicas. Rev Col cirug [Internet]. 2019;34(1):45-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3555/355561163006/html/>
14. Torres X, Guzman S, Palomino B, Chicaiza A, Guangasi J. Percepción de los cuidados de enfermería del paciente adulto postquirúrgico en colecistomía. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2022; Disponible en:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/1844/2641>

15. Baquerizo G. Cuidados de enfermería en el post operatorio de colecistectomía en pacientes de 20 a 65 años del Hospital Básico IESS Ancón [Internet]. [título profesional]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6448/1/UPSE-TEN-2021-0106.pdf>
16. MINSA. Informe de Conformidad Compromiso de Mejora Ficha N° 31 Fortalecimiento de la Gestión de Riesgos en la Atención y la Mejora Continua de la Calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente -Criterio2. MINSALUD [Internet]. 2023;(511). Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5510575/4909297-infome-n-006-2023-et-mdrpz-ufgcs_-conformidad-ficha-31-criterio-2-1-cdeg-2023.pdf?v=1701465951
17. Dueñas A, Manrique D. Causas de conversión de colecistectomía laparoscópica a colecistectomía convencional en el hospital de Aplao desde junio del 2018 a marzo del 2023 [Internet]. [Tesis título profesional]. Perú, Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9f330f56-e3f4-421e-82a0-08fd26f4fd54/content>
18. Ravelo E. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del hospital Elpidio Berovides Pérez, Otuzco 2018 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6916/1/REP_EVELYN.RAVELO_CALIDAD.DEL.CUIDADO.DE.ENFERMERIA.pdf
19. Ramírez Palomino KA, Uruere Velazco IN. Quality of nursing care and satisfaction in postoperative patients of the surgery service of the Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. Rev Enferm la Vanguard [Internet]. 9 de febrero de 2024;11(2):66-78. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/534>
20. Chambi R. Calidad de cuidado enfermero relacionado con satisfacción del

- paciente post operado mediato, servicio de cirugía, hospital María Auxiliadora, Lima, 2020 [Internet]. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/99>
21. Castro I, Martínez M, Afiliación A, México D. Transportadores de lípidos biliares: una revisión actualizada. Rev GEN (Gastroenterología Nac [Internet]. 2013;67(1):49-57. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/gen/v67n1/art12.pdf>
 22. Puyuelo CJG, Aranguren J, Simón Á. Emergencias en gastroenterología y hepatología. ELSEVIER [Internet]. 2011;47-52. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-continuada-8-pdf-S1578155011700110>
 23. Puyuelo CJG, Aranguren J, Simón Á. Emergencias en gastroenterología y hepatología. CH Contin [Internet]. 2011;10(1):47-52. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-continuada-8-pdf-S1578155011700110>
 24. Benavides PB, Andrés J, Alvarado F, Leandro MM, Conejo XM, Navarro González J, et al. Colectectomía Laparoscópica Y La Importancia De Un Laboratorio De Entrenamiento En Cirugía Mínimamente Invasiva, a Propósito De Su Reciente Creación En La Universidad De Costa Rica. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2013;30(1):73-82. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v30n1/art07v30n1.pdf>
 25. Lujan M. Cuidados quirúrgicos en pacientes post operados de Colectectomía Laparoscópica del servicio de cirugía del Hospital de Chancay y Sbs Dr. Hidalgo Atoche López [Internet]. Universidad Nacional del Callao - UNAC; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5698>
 26. Valle M, Guerrero J, Acosta S, Cando M. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. [Artículo internet] ago 2021. unach [Internet]. 2021;15(2):18-27. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/234/5>

27. Salinas J. Cuidados de enfermería en pacientes postoperados de colecistectomía laparoscópica en el servicio de centro quirúrgico del hospital Selva Central y Enfermedades Tropicales “Hugo Pesce Pescetto” Essalud La Merced [Internet]. [Tesis segunda especialidad] Perú, Chanchamayo: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5915/TA_2 DAESP_SALINAS_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Rivera H, Paredes B, Sanchez S. Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud. rev Acc Cietna [Internet]. 2020;1(1). Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/410/1041>
29. Valle M, Guerrero J, Acosta S, Cando M. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. Redalyc [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949004/html/>
30. Ruiz J, Tamaiz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. 2020;5(14):174. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
31. Jokel C. Satisfacción del paciente y calidad de atención de enfermería durante el post quirúrgico inmediato [Internet]. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6814/T061_47883628_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Palacios Fonseca C, Villegas Ceja MH. Técnicas y procedimientos para el cuidado de enfermería [Internet]. Universidad Autónoma de Nayarit. 2020. 1-175 p. Disponible en: https://www.ecorfan.org/manuales/manuales_nayarit/Tecnicas_y_procedimientos_para_el_cuidado_de_enfermeria_2.pdf
33. Ministerio de Salud (MINSA). Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida, para la Persona, Familia y Comunidad

- (MCI). Resolución Minist [Internet]. 2020;(MCI):1-84. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucion-ministerial-030-2020-MINSA.pdf>
34. Gómez RJ, Mendoza E, Lifa J. Factores Humanos y Seguridad Operacional. Noble [Internet]. 2015;1-57. Disponible en: <http://asegurados.descargas.nobleseguros.com/download/posts/February2021/7LHoavunvxbUqunJZhLEp.pdf>
35. Tello M. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021 [Internet]. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16944>
36. Malone JC. John B. Watson. Encycl Anim Cogn Behav [Internet]. 2022;3728-36. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80512314.pdf>
37. Ogunlade AA, Ayandiran EO, Oyediran OO, Oyelade OO, Olaogun AA. Quality of emergency nursing care in two tertiary healthcare settings in a developing Sub-Saharan African Country. African J Emerg Med [Internet]. 2020;10(April):S73-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2020.05.008>
38. Castillo-Ayón LM, Delgado-Choez G, Briones-Mera B, Santana-Vera M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud [Internet]. 2023;7(13):40-9. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/raics/v7n13/2610-8038-raics-7-13-40.pdf>
39. Mijangos ADS, Zúñiga EAJ, Fonseca MP, Martínez AH. Quality of nursing care from the donabedian approach in hospitalized patients with pain. Cienc y Enferm [Internet]. 2020;26:1-14. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-26.pdf>
40. Flores M, Rodriguez A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en un hospital de Chao, 2023 [Internet]. [Tesis

- de Licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Sanchez K, Valdivia A. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Psicologia [Internet]. Tesis. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Barranca; 2019. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION_FAMILIAR_FAMILIA_FLORES_BENAVENTE_TANIA_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/ha
 42. Revilla C, Silvestre M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente postoperado mediato en el pabellón 6-i primera del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. [Internet]. Universidad Nacional del Callao. [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4467/REVILLA_SILVESTRE_FCS_TITULO_PROF_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1era ed. McGraw-Hill Interamericana editores S.A, editor. Mexico; 2018. 714 p.
 44. Oficina de Estadística e Informática del Hospital María Auxiliadora. Boletín Estadístico: HMA en cifras - año 2022. Bol Med del Hosp María Aux [Internet]. 2022; Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4124606/Compendio_2022.pdf.pdf?v=1676489675
 45. Ardila J, Rodríguez N, Gil F. Población y muestreo. Epidemiol clínica Investig clínica [Internet]. 2004;129-39. Disponible en: <http://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3848/Epidemiologia-Clinica.html>
 46. Ureta ÍG. La encuesta. En: Éxito [Internet]. Trama editorial; 2017. p. 58-62.

Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/10.2307/j.ctt1v2xt4b.8>

47. Fernández V, Servan B. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario mayor del servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora 2020 [Internet]. [Tesis de Titulación]. Perú: Universidad César Vallejo. Lima-Perú, 2021; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62871/Fernández_SV-Servan_TB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Jokel C. Satisfacción del paciente y calidad de atención de enfermería durante el post quirúrgico inmediato [Internet]. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6814/T061_47883628_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Osorio J. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales. Medicina (B Aires) [Internet]. 2000;60(2):255-8. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de operacionalización de variable

TÍTULO: Calidad de los cuidados de enfermería en pacientes postoperados inmediatos de colecistectomía del Hospital María Auxiliadora, Lima 2024								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
Calidad del cuidado de enfermería	Naturaleza Cualitativa Escala de medición Ordinal	Se define como un concepto multidimensional que abarca diversos aspectos. Se refiere a la adecuación de la atención de salud proporcionada por los profesionales de enfermería en función de las necesidades y expectativas específicas de cada paciente. Esta adecuación se evalúa considerando diferentes dimensiones, como los aspectos técnicos y científicos, la ética profesional y los valores humanísticos (48).	Atención diaria de enfermería en la unidad de recuperación postoperatoria del Hospital María Auxiliadora y que debe contemplar y ser analizada a la luz de la entrega de servicios que sean seguros, eficaces, orientados hacia el paciente, proporcionados en el momento. adecuados, eficientes y equitativos; esto garantiza una atención de alta calidad para los pacientes; siendo ello evaluado mediante el cuestionario "Calidad del cuidado de enfermería" a través de las dimensiones: técnica, humana y entorno.	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Efectividad - Eficiencia - Cuidado de calidad - Calidez - Seguridad - Confianza 	6 ítems	Muy adecuado	De 47 a 60 puntos
				Humana	<ul style="list-style-type: none"> - Lo llama por su nombre - Escucha activa - Interés - Empatía - Prontitud y respuesta 	6 ítems		
				Entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Privacidad - Ambiente ordenado - Comodidad - Confort - Orientación para efectos adversos 	8 ítems	Adecuado	De 33 a 46 puntos
							Deficiente	De 20 a 32 puntos

Anexo B. Instrumento de recolección de datos



**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO EN
ENFERMERÍA**

PRESENTACION

Buenos días, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, actualmente estamos realizando el trabajo de investigación titulado **“Calidad de los cuidados de enfermería en pacientes postoperados inmediatos de colecistectomía del Hospital María Auxiliadora, Lima 2024”**. Para ello, requiero su colaboración para responder el presente cuestionario

DATOS GENERALES

EDAD: _____

SEXO: _____

ESTADO CIVIL: _____

INTRUCCIONES:

Se le solicita marcar con una “x” una de las alternativas que, de acuerdo con su opinión, mejor refleje a su parecer. El estudio es de carácter anónimo, tiene como objetivo obtener información, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera.

1	=	Nunca	N
2	=	A veces	A
3	=	Siempre	S

CUESTIONARIO

ITEMS		1	2	3
DIMENSIÓN TÉCNICO				
1.	La enfermera es efectiva en sus intervenciones que transmite confianza			
2.	La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado			
3.	La enfermera es eficiente que brinda un cuidado de calidad y con calidez			
4.	La enfermera cuida la seguridad, se lava las manos antes y después de atenderlo			
5.	La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.			
6.	La enfermera le informa a detalle los procedimientos que va a realizar.			
DIMENSIÓN HUMANA				
7.	La enfermera es asertiva le llama por su nombre y muestra amabilidad			
8.	La enfermera se muestra una escucha activa a sus comentarios			
09.	La enfermera muestra interés le genera empatía			
10.	La enfermera le brinda soporte emocional.			
11.	La enfermera es oportuna le atiende con prontitud			
12.	La enfermera es oportuna a su solicitud			
DIMENSIÓN ENTORNO				
13.	La enfermera respeta la privacidad o individualidad			
14.	La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico			
15.	La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.			
16.	La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal			
17.	La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort			
18.	La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos			
19.	La enfermera le educa para el cuidado en el hogar			
20.	La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.			

¡MUCHAS GRACIAS!

Anexo C. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: Calidad de los cuidados de enfermería en pacientes postoperados inmediatos de colecistectomía del hospital María Auxiliadora, Lima 2024.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Aguilar Colque, Yaneth Alina

Propósito del estudio: Identificar la calidad de los cuidados de enfermería que brinda el profesional a los pacientes post operados de colecistectomía laparoscópica en la unidad de recuperación postoperatoria del Hospital María Auxiliadora, 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 protegida, solo los investigadores la conocerán. 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.

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

Lima, ___ de _____ de 2024_

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

Firma del participante