



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD DE
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POST OPERADOS
EN EL HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA EN EL PRIMER
TRIMESTRE DEL 2024**

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

AUTOR:

CHIPANA MENDOZA, ANGELICA

<https://orcid.org/0009-0004-46144138>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA-PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Chipana Mendoza, Angélica, con DNI 41110258 en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en . Centro Quirúrgico de título "Calidad de Cuidado de Enfermería en pacientes post operados en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega en el primer trimestre 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.

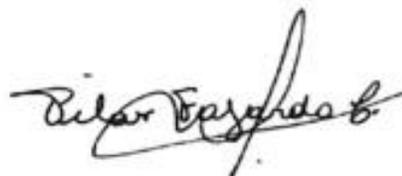
Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 20% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 28. días del mes de agosto del año 2024...



Nombre y firma de la alumna

DNI: 41110258



nombre y firma del asesor

DNI: DNI 25697604

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

ÍNDICE

ÍNDICE DE ANEXOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
2.1. Enfoque y diseño de investigación	19
2.3 Variable de estudio.....	21
2.4 Técnica de instrumento de medición.....	22
2.5 Plan de recolección de dato	23
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos .	23
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos.....	23
2.6 Métodos de análisis estadísticos.....	23
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
3.1. Cronograma de Actividades	26
3.2. Recursos financieros.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	37

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables.....	37
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos	38
Anexo C: Consentimiento informado	42

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de la atención de enfermería brindada a los pacientes postoperatorios en la sala de recuperación durante el año 2024.

Metodología: Este estudio se enfoca en un enfoque cuantitativo, no experimental y transversal, con una muestra de 108 pacientes. Para medir la calidad de la atención de enfermería, se empleará un cuestionario de 25 preguntas, que se dividen en dos categorías: Experiencia del Paciente y Satisfacción. Las respuestas se clasificarán en cuatro niveles: Baja (1), Regular (2), Buena (3) y Muy Buena (4). Los niveles de satisfacción se clasificarán como: Ninguna satisfacción (0-25), Poca satisfacción (25-50), Satisfacción (50-75) y Mucha satisfacción (75-100). Los resultados permitirán identificar necesidades y formular estrategias para mejorar la calidad de la atención.

Conclusión: Los hallazgos del estudio proporcionarán una base de datos útil para implementar nuevas estrategias de atención y optimizar la calidad del servicio al paciente.

Palabras clave: Atención; Paciente; Periodo Postoperatorio (DeCS/MeSH).

ABSTRACT

Objective: The objective is to evaluate the quality of nursing care to post-operative patients treated in the recovery area of the Operation Smile Organization in the year 2024

Methodology: This study employs a quantitative, non-experimental, and cross-sectional approach with a sample of 108 patients. To assess the quality of nursing care, a 25-item questionnaire will be used, divided into two dimensions: Patient Experience and Satisfaction. Responses will be rated as follows: Low (1), Fair (2), Good (3), and Very Good (4). Satisfaction levels will be categorized as: No Satisfaction (0-25), Low Satisfaction (25-50), Satisfaction (50-75), and High Satisfaction (75-100). The results will help identify needs and develop strategies to enhance the quality of care.

Conclusion: The results will provide a database to implement new care strategies and improve the quality of patient care.

Keywords: Attention; Patient; Postoperative Period (DeCS/MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La evolución de la calidad en la atención a los pacientes ha sido posible gracias al desarrollo de la enfermería como profesión científica. Esta carrera aplica métodos sistemáticos para planificar, ejecutar y evaluar las intervenciones de los profesionales de enfermería, garantizando así una atención humana y de calidad. En el caso de los pacientes postoperatorios, la enfermera se enfoca en una evaluación integral y un seguimiento constante para brindar un servicio profesional excepcional (1).

Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2021 se informó que 1 de cada 10 pacientes a nivel global recibió atención insuficiente, lo que conlleva infecciones y muertes evitables. Esto se debe, en parte, a la mala construcción del sector sanitario, que afecta al 24% de la población mundial, es decir, 1.800 millones de personas (2).

Un estudio de Waldo (2021) reveló que, a nivel global, se produjeron 421 millones de hospitalizaciones, de las cuales 42,7 millones presentaron efectos adversos, lo que impacta negativamente en la calidad de la atención de enfermería (3).

Finalmente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que, en 2019, solo el 50% de los hospitales de América Latina contaban con un número suficiente de personal de enfermería, lo que no satisface la demanda de atención a los pacientes a nivel global (4).

Los cuidados de enfermería en el centro quirúrgico han sido estudiados en varios países. En China, un estudio de 2021 encontró que el 81,2% de los pacientes postoperatorios estaban satisfechos con la atención recibida. Sin embargo, la OMS informó en 2020 que el 4% de los pacientes estaban insatisfechos y un 64,25% del personal sanitario no estaba registrado (5).

En otros estudios, se encontró que la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería variaba según el país y el hospital. En Ecuador, un estudio de 2020

encontró que el 94% de los pacientes postoperatorios recibieron atención continua, mientras que en México, un estudio de 2019 encontró que el 86% de los pacientes estaban satisfechos con la atención de enfermería (6).

En Perú, se encontró que la calidad de la atención de enfermería es deficiente en algunos hospitales, con un 35% de pacientes que requieren atención regular y un 30% insatisfechos. Sin embargo, otros estudios encontraron que la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería era alta, como en el caso de un hospital en Trujillo, donde el 33,69% de los pacientes consideraba que la calidad de la atención era buena (7).

En 2020, un estudio realizado en un hospital de tercer nivel en China recolectó datos de 2019 pacientes y reveló que las prácticas de calidad del personal de salud en el área del centro quirúrgico resultaron en un alto nivel de satisfacción entre los pacientes, con un 67,7% de satisfacción. Solo el 11,7% de los pacientes refirió disconformidad, pero esto se debió a aspectos ajenos a las prácticas asistenciales del hospital (8).

En 2019, se realizó un estudio en un hospital público de Asmara, África, para evaluar la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes postoperatorios. De los 470 pacientes encuestados, se obtuvo un índice de satisfacción del 68,8%, siendo la relación personal-paciente el principal factor (75%) que contribuyó a esta satisfacción. Sin embargo, también se encontró que el 45% de los pacientes estaban insatisfechos con la falta de atención brindada por el personal de enfermería. Además, se observó que algunos pacientes que recibieron cirugías electivas informaron un mayor nivel de satisfacción en comparación con aquellos que solicitaron cirugías de emergencia (9).

Un estudio de la OPS en 5 países de América Latina, incluido Perú, analizó la atención de 11.555 pacientes postoperatorios y encontró que el 10,5% experimentó efectos adversos. La evaluación también reveló que la atención recibida por los pacientes estuvo involucrada en el 37,14% de los casos, y los errores en la medicación administrada por el personal de salud contribuyeron al 8,23% de los

casos. Esto provocó un aumento en la duración de la estancia de los pacientes postoperatorios en los centros de salud en 2015 (10).

En 2019, se realizó un estudio cuantitativo en la Clínica Olympus de Ecuador para evaluar la atención a las necesidades biológicas de los pacientes postoperatorios. Se evaluó a 18 pacientes mediante una selección de 11 ítems y los resultados mostraron que el 94% de los pacientes recibió atención continua después de la cirugía, el 78% de los pacientes fueron identificados correctamente por el personal de enfermería, y el 67% de los pacientes recibió atención adecuada para controlar el dolor (11).

Un estudio de 2018 en un hospital de Pachuca, México, evaluó la satisfacción de 15 pacientes con respecto a la atención médica. Los resultados indicaron un alto nivel de satisfacción general (86%) y altos niveles de satisfacción en aspectos específicos, como la atención quirúrgica (93,3%), la atención personalizada (93,3%) y la información sobre el estado de salud (93,3%) (12).

Un estudio de 2018 en una clínica privada de Cuba reveló que la mayoría de los pacientes (81,6%) que pasaron por el servicio del centro quirúrgico quedaron satisfechos con la calidad de la atención recibida. Los pacientes también enfatizaron la necesidad de un seguimiento y evaluación continuos para garantizar una recuperación exitosa (13).

En 2019, el Ministerio de Salud informó que la infraestructura del sistema nacional de salud es deficiente, lo que limita la calidad de la atención a los pacientes y la efectividad de los servicios. La mayoría de los hospitales (236 de 247) no tienen la capacidad necesaria para brindar una atención adecuada y se espera una pérdida de 47.000 profesionales de la salud de aquí a 2020, lo que agravará el problema de recursos humanos en el sector (14).

Un estudio realizado en 2018 en el Hospital Pampas de Huancavelica reveló que el 30% de los pacientes calificó la atención como “regular” y expresó poca satisfacción, mientras que el 25% de los pacientes expresó insatisfacción por la mala atención y

clasificó la calidad de la atención como “mala”. Se encontró que la deficiencia en la calidad del servicio de enfermería es una característica común, y que el área del centro quirúrgico es donde se concentra el mayor número de casos (38%) (15).

En 2019, un estudio realizado en el hospital Hilo en Moquegua encontró que la mayoría de los pacientes (76%) estaban medianamente satisfechos con la atención que recibieron, mientras que el 54% consideró que la calidad de la atención de enfermería fue eficiente. Sin embargo, se identificaron dos áreas de mejora: la falta de tiempo para brindar una atención de calidad y la comunicación inadecuada con el paciente (16).

Un estudio realizado en 2019 en un hospital estatal de Trujillo evaluó la calidad de la atención de 450 pacientes posquirúrgicos a través de tres niveles de evaluación. Los resultados mostraron que el 31,67% de los pacientes consideró que la calidad de la atención fue buena, el 46,67% consideró que la calidad de la atención fue regular, y el 40% consideró que era necesario mejorar la calidad de la atención (17).

En el contexto teórico, la calidad de la atención de enfermería debe ser el elemento distintivo del personal de enfermería, reflejando los valores y la cultura individuales. El cuidado es una necesidad humana fundamental que se centra en la relación entre paciente y profesional, lo que permite un enfoque más integral de la vida, la calidad de la salud y la comprensión de la enfermedad (18).

La calidad de la atención debe ser evaluada a través de los resultados deseados y considerada mediante evaluaciones e indicadores para lograr una competencia eficaz. Por este motivo, es necesario adoptar un enfoque basado en procesos que permita implementar un modelo de gestión eficaz (19).

La calidad es una variable que se puede evaluar mediante la observación. La calidad de la atención en el ámbito de la salud implica prestar atención a las necesidades del paciente, lo que se traduce en satisfacción del mismo. La calidad se puede evaluar observando el comportamiento y la reacción del paciente (20).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de la atención médica como garantizar que cada paciente reciba un alto nivel de servicio adecuado para brindarle una atención óptima, considerando 13 factores clave que involucran al paciente, con el objetivo de minimizar los riesgos y maximizar la satisfacción del paciente durante su estancia en el centro de salud. Estos factores incluyen empatía, eficacia, eficiencia, seguridad, responsabilidad, equidad, participación del paciente, comunicación efectiva, respeto por la dignidad del paciente, privacidad y confidencialidad, continuidad de la atención y mejora continua (21).

La calidad de la atención se desarrolla a través de la conexión con el paciente, estableciendo una relación empática y personalizada, con el objetivo de atender sus necesidades biopsicosociales y mejorar su recuperación. Para lograrlo, es fundamental adaptar la atención a las necesidades individuales del paciente y superar sus expectativas. La calidad de la gestión se fortalece cuando se implementa una planificación, evaluación y práctica constante (22).

Carpenito destaca que el tratamiento se demuestra de manera efectiva a través de la observación directa de los fenómenos, es decir, a través de la interacción interpersonal con el paciente y la observación de su respuesta a las intervenciones. Esto permite a las enfermeras adaptar su atención a las necesidades individuales del paciente y mejorar la calidad de la atención. El modelo de Carpenito subraya la importancia de un enfoque integral y personalizado en la atención de salud, que se centra en la observación, planificación, intervención y evaluación para lograr una atención de alta calidad (23).

Según Timana, los servicios de salud deben ser de alta calidad, especialmente en la atención a los pacientes. La interacción con el paciente es fundamental para comprender y satisfacer sus necesidades. En la dimensión técnica, la aplicación de la ciencia y la tecnología es crucial para identificar y resolver problemas de manera efectiva, maximizar los beneficios y minimizar los riesgos, facilitar una mejor calidad de atención, y ayudar al personal capacitado a interpretar las necesidades de los pacientes de manera precisa. Los avances científicos y tecnológicos permiten

mejorar la calidad de la atención, minimizar el riesgo de errores y complicaciones, incrementar la eficiencia y eficacia de los servicios de salud, y proporcionar una atención más personalizada y centrada en el paciente (24).

El grado de accesibilidad se refiere a la capacidad del paciente para recibir cuidados vitales de manera adecuada y personalizada, satisfaciendo sus necesidades físicas y psicosociales en el momento en que las necesita. Esto implica brindar atención personalizada, ser receptivo a las necesidades del paciente y proponer soluciones adecuadas (25).

La dimensión de confort hace referencia a la atención brindada al paciente que le permite sentirse cómodo, motivado y bien tratado, lo que influye positivamente en su satisfacción y pronta recuperación. Esto incluye comodidad física y emocional, buen trato y respeto, ambiente agradable y acogedor, equipos y materiales adecuados, medicamentos y tratamientos eficaces, y atención personalizada y amable por parte del personal sanitario (26).

Avedis Donabedian, considerado uno de los pioneros en el estudio de la calidad de la atención médica, dividió la atención en tres componentes: el componente técnico, que se refiere a los factores que constituyen el desempeño de los servicios de salud, como la capacidad y competencia de los profesionales; el componente interpersonal, que se refiere a la interacción entre el paciente y el profesional de la salud, incluyendo la comunicación, la empatía y la confianza; y el componente de confort, que se refiere a las condiciones que se le dan al paciente para que se sienta cómodo y satisfecho.

Donabedian enfatizó la importancia de la comunicación efectiva con el paciente y la generación de relaciones interpersonales de alto nivel para aumentar la satisfacción del paciente. Su trabajo ha tenido un impacto significativo en la forma en que se entiende y mejora la calidad de la atención médica, y sus ideas siguen siendo relevantes hoy en día (27).

El seguimiento de los cuidados postoperatorios es crucial para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente tras la cirugía. Esto incluye atención inmediata al finalizar la cirugía, evaluación continua del estado del paciente para satisfacer sus necesidades, vigilancia constante para detectar y prevenir complicaciones, y control del dolor (28).

El estudio de Gómez, realizado en Ecuador en 2021, se centró en los cuidados de enfermería a pacientes con atonía uterina en el Hospital General de Puyo. Los principales resultados fueron: el 34% de los pacientes tenían entre 14 y 19 años; el 28% presentó síntomas de hemorragia; el 40% de las pacientes experimentaron un parto prolongado; el 77% de las enfermeras consideraron que no tenían implementado un plan de cuidados para mejorar la atención del paciente; y el 23% de los pacientes recibieron atención periódica (29).

En otro estudio realizado en Ecuador en 2021, se utilizó un diseño de investigación cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal y no experimental para evaluar la satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de la atención de enfermería. Se aplicó una prueba a 132 pacientes y se obtuvieron los siguientes resultados: satisfacción media del 89,42%; monitoreo y seguimiento con una calificación del 99,8%; interacción con el paciente con una calificación del 99,4%; confort con una calificación del 90,3%; velocidad de atención con una calificación del 88,8%; accesibilidad con una calificación del 82,19%; y relación de confianza con una calificación del 75,9%. Se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes. Los resultados sugieren que los pacientes están muy satisfechos con la atención que reciben, especialmente en lo que respecta al seguimiento y la interacción con el paciente. Sin embargo, la relación de confianza es una de las categorías con menor porcentaje, lo que sugiere que es un área que necesita mejora. En general, los resultados indican que la calidad de la atención de enfermería es alta (30).

En Brasil, en 2021, se realizó una investigación sobre el cuidado de enfermería mediante el método de evaluación. Se evaluaron 966 estudios y se obtuvo un listado

de 54 pacientes que fueron evaluados mediante un cuestionario. Los resultados mostraron que el 15% de las calificaciones recibieron una calificación de alta calidad, el 40% de calidad moderada, el 50% de baja calidad y el 20% de muy baja calidad. Con la participación de 9 enfermeras, se identificaron las principales áreas de mejora en las 9 categorías evaluadas en la calidad de atención de los pacientes. Aunque la mayoría de las calificaciones (50%) fueron de baja calidad, se están realizando esfuerzos para evaluar y mejorar la calidad de la atención (31).

En Bolivia, en 2020, se evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería durante el postoperatorio inmediato en el servicio de cirugía del Hospital Eduardo Eguía. Los resultados mostraron que el 65% de los pacientes estaban satisfechos con la calidad de la atención, el 60% quedó satisfecho con el trato paciente-enfermero, y el 40% se mostró satisfecho con la claridad de la información. Se concluyó que existe una relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes postoperatorios (32).

El estudio de Sánchez en el Hospital Pediátrico de Baca en Ecuador en 2020 evaluó la percepción de atención durante el proceso posquirúrgico en niños con labios leporinos mediante la técnica de Millard. Las preguntas se aplicaron a los padres de familia y se evaluó el nivel de satisfacción de los niños con respecto a la calidad de vida y funcionalidad. Los resultados mostraron que el 70,8% de los niños se mostró satisfecho con la calidad de vida posquirúrgica, el 85,4% con la funcionalidad posquirúrgica, el 22,9% de los padres se mostró "muy satisfecho" con el aspecto de sus hijos, el 77,1% de los padres estaba "en promedio satisfecho" con la apariencia de sus hijos, el 54,2% de los padres se mostró "muy satisfecho" con la funcionalidad de sus hijos, y el 45,8% de los padres estaba "en promedio satisfecho" con la funcionalidad de sus hijos. Además, hubo una relación estadísticamente significativa entre la edad de los niños y el nivel de satisfacción (33).

La investigación de Veliz en otro contexto también aportó información valiosa sobre los cuidados de enfermería. Se evaluó la satisfacción de los pacientes o familiares con respecto a la calidad de la atención de enfermería en un contexto diferente (34).

El estudio realizado por Veliz se centró en evaluar la satisfacción de los pacientes o familiares con la calidad de la atención de enfermería en un contexto específico. Los resultados indicaron aspectos clave de la atención que necesitan ser abordados para mejorar la calidad y la satisfacción general de los pacientes en ese contexto particular (35).

En general, los estudios realizados en diferentes contextos y países resaltan la importancia de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes. La evidencia sugiere que la interacción directa con el paciente, la adaptación de la atención a sus necesidades individuales, la aplicación de avances científicos y tecnológicos, y la implementación de una gestión eficaz son factores cruciales para garantizar una atención de alta calidad. Las investigaciones también destacan áreas específicas que necesitan mejoras, como la relación de confianza en Ecuador y la calidad de atención en Brasil, lo que indica la necesidad de un enfoque continuo en la evaluación y mejora de la calidad de la atención de enfermería en diferentes entornos (36).

El estudio realizado en el hospital de Huaycán en el año 2018 tuvo como objetivo determinar la calidad de la atención de enfermería a los pacientes que acuden al servicio de cirugía. Los resultados mostraron que el 75% de los pacientes consideró que las prácticas de atención eran regulares, el 45% evaluó la comunicación entre el paciente y la enfermera como regular, y el 73% consideró que la calidad de la atención fue regular. Se concluyó que los pacientes recibieron un nivel regular de atención por parte del personal de enfermería del hospital. Es interesante notar que la mayoría de los pacientes consideró que la calidad de la atención fue regular, lo que sugiere que existen áreas para mejorar la atención de enfermería en este hospital (37).

El estudio realizado en el Hospital Otuzco en el año 2019 evaluó el nivel de calidad de la atención de enfermería a los pacientes quirúrgicos. Los resultados mostraron que la seguridad recibió una aprobación del 55%, la atención de enfermería en fase transoperatoria fue aceptada en un 65% y los cuidados de enfermería en el

postoperatorio recibieron una aceptación del 85%. Se concluyó que el nivel de calidad de la atención de enfermería es bueno, con un promedio del 70%. Es interesante observar que la fase postoperatoria proporciona la mayor aprobación, lo que sugiere que las enfermeras brindan una atención de alta calidad en esta etapa del proceso quirúrgico (38).

El estudio realizado en el hospital Cayetano en el año 2020 evaluó la calidad y seguridad de la atención de enfermería a los pacientes atendidos. Los resultados mostraron que el 55% de los pacientes consideró que la calidad de la atención y la atención fue mala, mientras que el 75% consideró que la seguridad mostrada por el personal sanitario estaba en un nivel medio. Se concluyó que tanto la calidad como la seguridad en la atención de enfermería se encuentran en un nivel intermedio, lo que se refleja en la satisfacción del paciente con los servicios brindados por el personal de salud. Es preocupante que la mayoría de los pacientes considera que la calidad del cuidado y la atención fue mala, lo que sugiere que existen áreas a mejorar en el cuidado de enfermería en este hospital (39).

La importancia de este estudio radica en proponer datos sobre la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención en el servicio posquirúrgico, generar estrategias para fortalecer y mejorar la atención al paciente, ampliar el conocimiento del personal de salud para generar satisfacción del cliente, y establecer un mejor modelo para otras áreas de la organización.

La justificación del estudio es proporcionar información veraz sobre la calidad de la atención en los establecimientos de salud y generar un impacto económico y social positivo, siendo el paciente el principal beneficiario. La metodología utilizada incluye la búsqueda de antecedentes significativos respecto al tema de estudio, el uso de instrumentos validados por especialistas para medir la variable de estudio y la obtención de resultados confiables.

El objetivo del estudio es evaluar el nivel de calidad de la atención de enfermería a los pacientes posoperados del Hospital Guillermo Díaz de la Vega en el primer trimestre de 2023, identificar áreas de mejora y generar estrategias para fortalecer

la atención al paciente, con el objetivo de mejorar la satisfacción del cliente y generar un impacto económico y social positivo.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

La información que proporcionamos indica que el estudio tiene un enfoque cuantitativo, lo que significa que la información se analizará en forma numérica. El diseño metodológico es una investigación no experimental, descriptiva y transversal. En el diseño no experimental, la variable no requerirá intervención ni manipulación, solo se analizarán sus características.

El enfoque descriptivo tiene como objetivo describir las características de la población y explicar las razones detrás de estos fenómenos. La investigación transversal implica que la recogida de datos se produce en un momento determinado, lo que limita la información a un periodo concreto. Este tipo de investigación es común en las ciencias sociales y se utiliza para describir la situación real de una población o comunidad. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el diseño transversal solo ofrece una "instantánea" de la situación en un momento concreto y no permite analizar cambios o tendencias a lo largo del tiempo.

2.2. Población y muestra

El presente estudio tiene como variable independiente principal la calidad del cuidado, por conocimiento del trabajo es una variable cuantitativa con escala de medición.

La población objetivo del estudio estuvo formada por 150 pacientes que fueron operados en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega en el primer trimestre del año 2024. Esta información se obtuvo a través de informes facilitados por la Unidad de Recuperación de la Organización. Es importante señalar que la población es específica y limitada a pacientes operados en un período determinado, lo que permite una visión clara y precisa de la calidad de la atención de enfermería en este contexto.

Criterios de inclusión

- Ser paciente postoperado en la campaña del primer trimestre de 2023.

- Ser mayor de 18 años.
- Contar con la autorización del consentimiento informado.
- Participar de forma voluntaria.
- Estar de alta médica.

Criterios de exclusión

- Ser paciente postoperado en otras campañas.
- Ser menor de edad.
- No contar con la autorización del consentimiento informado.
- No tener el alta médica.

Debido a que se trata de una población finita, el tamaño de la muestra se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

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

Donde:

- N es la población.
- n es la muestra.
- Z^2 es el nivel de confiabilidad, que es 1.96.
- p es la probabilidad a favor, que es 0.5.
- q es la probabilidad en contra, que es 0.5.
- e es el error de estimación, que es 0.05 (Aguilar S, 2005).

Sustituyendo los valores:

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 150 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 \cdot (150 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 150 \cdot 0.25}{0.05^2 \cdot 149 + 1.96^2 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{1.9604 \cdot 150 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 149 + 1.9604 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{73.515}{0.3725 + 0.4901}$$

$$n = \frac{73.515}{0.8626}$$

$$n \approx 85$$

Por lo tanto, la muestra calculada es de aproximadamente 85 pacientes. Sin embargo, considerando ajustes prácticos y posibles pérdidas, se utilizará una muestra final de 108 pacientes para asegurar la representatividad y precisión del estudio.

2.3 Variable de estudio

El presente estudio tiene como variable independiente principal la calidad del cuidado, la cual es una variable cuantitativa con escala de medición.

Definición conceptual: La calidad del cuidado se refiere a la capacidad de cumplir con las expectativas del paciente respecto a los cuidados recibidos del personal de salud. Las enfermeras desempeñan funciones esenciales al proporcionar una atención oportuna a pacientes que requieren cuidados especiales, en este caso, pacientes postoperados. Es crucial monitorear su salud y asistirlos en todo momento cuando lo necesiten.

Definición operacional: Los pacientes postoperados expresan su disponibilidad para participar en una evaluación subjetiva del nivel de calidad del cuidado recibido del personal de salud. A través de encuestas, se realiza una valoración subjetiva

después de la cirugía en la organización, lo que permite evaluar la atención percibida del personal de salud. Esta evaluación se basa en los cuidados de enfermería y se realiza utilizando el instrumento (CUCACE).

2.4 Técnica de instrumento de medición

La técnica a utilizar durante la recolección de datos será la encuesta, la cual es ampliamente utilizada en estudios cuantitativos y descriptivos. Su fácil entendimiento y empleo en investigaciones facilita su aceptación por parte de los investigadores, permitiendo obtener una cantidad importante de información de manera óptima y eficaz (40).

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se va a aplicar es el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE), desarrollado por Thomas Lois. Este cuestionario es ampliamente utilizado por investigadores, siendo confiable y válido para medir experiencias y satisfacción de los pacientes respecto al cuidado de enfermería. Está dirigido a los 22 pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente y han pasado por el área de recuperación de la organización OSP. Las respuestas del cuestionario abordan dos aspectos principales: satisfacción y experiencia respecto a la calidad del cuidado y profesionalismo.

El instrumento CUCACE se compone de dos escalas. La primera, la escala de experiencia, consta de 15 ítems y utiliza una escala Likert con 4 enunciados (1 = Malo, 2 = Regular, 3 = Bueno, 4 = Muy bueno). Esta escala tiene como objetivo evaluar la experiencia en enfermería. La segunda escala, de satisfacción, consta de 10 ítems y también utiliza una escala Likert con 4 puntos (1 = No satisfecho, 2 = Poco satisfecho, 3 = Satisfecho, 4 = Totalmente satisfecho), destinada a evaluar el cuidado de enfermería. La puntuación del cuestionario varía de 0 a 100 puntos (41).

Según Zapata (42), la validez y confiabilidad del instrumento fueron evaluadas. La validez estadística se obtuvo mediante la prueba de adecuación Kaiser-Meyer-Olkin, con un valor de 0.77 ($KMO > 0.5$), y la prueba Bartlett, confirmando la validez

del cuestionario. En cuanto a la confiabilidad, se calculó mediante el alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.9 ($\alpha > 0.6$), lo que afirma que el instrumento es confiable.

2.5 Plan de recolección de dato

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la ejecución del trabajo en el campo, se solicitará a la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación. Esta carta facilitará la obtención de los permisos necesarios de la directora de la Organización Operación Sonrisa, permitiendo el acceso a las instalaciones del servicio de Recuperación para la recolección de datos de los pacientes que participarán en la encuesta.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Los datos se recogerán en el primer trimestre de 2023, teniendo en cuenta el proceso necesario para obtener la confirmación de la organización y desarrollar el trabajo de investigación. La aplicación del instrumento se realizará a pacientes postoperados durante los días hábiles establecidos por el servicio. A cada paciente se le informará sobre el estudio y se le entregará un formato de consentimiento informado, el cual será validado mediante una rúbrica para confirmar la participación en el estudio. Cada paciente deberá completar un cuestionario que tomará aproximadamente 20 minutos. La información de los cuestionarios será verificada en cuanto a la calidad del llenado y sometida a la codificación respectiva.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

El trabajo de investigación se enfoca en la recopilación y análisis de información utilizando un instrumento específico de acuerdo con la variable de estudio. Los datos se codificarán para facilitar su procesamiento y evaluación, siguiendo los

puntajes establecidos en las escalas de 1 a 4. Los resultados serán ingresados en una matriz en el programa Excel, permitiendo la generación de tablas y gráficos que serán analizados utilizando el software estadístico SPSS26. Este análisis descriptivo mostrará frecuencias y porcentajes, y resaltará los resultados más relevantes para facilitar su comprensión.

Se han definido los criterios de inclusión y exclusión para la población del estudio, y se ha calculado el tamaño de la muestra utilizando la fórmula para población finita, resultando en un total de 108 pacientes.

La variable de estudio es la calidad del cuidado, y se ha establecido una definición conceptual y operativa de esta variable. La definición conceptual se refiere a la capacidad de cumplir las expectativas del paciente respecto a la atención recibida por el personal de salud. La definición operativa se centra en la evaluación subjetiva de los pacientes postoperados sobre el nivel de calidad de la atención recibida, medida a través del cuestionario CUCACE.

2.7 Aspectos éticos

Los estudios en el sector salud requieren que los participantes cumplan con parámetros específicos y que cuenten con autorización mediante un formato de consentimiento. En este caso, los pacientes postoperados involucrados en el estudio estarán sujetos a un marco bioético, aplicando la Declaración de Helsinki (43) y el Reporte Belmont (44) durante el desarrollo del estudio.

Principio de Autonomía

Todos los participantes tienen el derecho a tomar sus propias decisiones. Por ello, cada paciente postoperado en la Organización Operación Sonrisa será informado de manera clara y precisa sobre el estudio. Se les proporcionará un consentimiento de participación durante los días del estudio, asegurando que comprendan completamente su rol y derechos.

Principio de Beneficencia

Los investigadores están comprometidos a proteger a los participantes y evitarles cualquier daño o perjuicio, mientras buscan mejorar la calidad de la atención de enfermería. Esto es especialmente importante en un estudio que involucra a pacientes postoperados, quienes pueden ser vulnerables. Identificar deficiencias en la calidad de la atención permitirá mejorar y desarrollar estrategias que aseguren un cuidado más eficaz y seguro en el futuro. Al entender las áreas de mejora en la calidad de la atención médica, los investigadores podrán desarrollar enfoques que beneficien a los pacientes a largo plazo.

Principio de No Maleficencia

El objetivo principal es evitar daños y promover el máximo bienestar del paciente postoperado en el área de recuperación de la Organización Operación Sonrisa. Esto refleja un fuerte compromiso con la ética y la responsabilidad en la investigación. Se informará a todos los participantes, así como a su entorno, que el estudio no implicará riesgos para la salud, asegurando la transparencia y obteniendo el consentimiento informado.

Principio de Justicia

El estudio se llevará a cabo de manera imparcial, asegurando que todos los participantes reciban un trato equitativo sin preferencias. La justicia y la equidad son esenciales en cualquier investigación. Al tratar a todos los participantes por igual y ofrecerles oportunidades para beneficiarse del estudio, se garantiza que los resultados sean confiables y que el estudio cumpla con los principios de justicia distributiva. Esto es especialmente relevante en estudios que involucran a pacientes en situaciones de salud delicadas (45).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X				
Sustentación de informe final																X	X			

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2023				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	2000

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alva Merino RS, Huaman Enciso KL, Zuñiga Quinde VE. Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado. 2018;26.
http://190.116.48.43/bitstream/handle/upch/4390/Calidad_AlvaMerino_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4390/Calidad_AlvaMerino_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. Ginebra; 2020. [consultado el 20 de julio de 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Waldow VR. Cuidado humano: La vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Índex de Enfermería* [Internet]. [Citado el 23 de julio 2023] págs.234 – 238 Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-2962014000300009&nrm=iso
4. Organización Panamericana de la Salud. Día Internacional de la Enfermería 2019 [Internet]. Obtenido de
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15114:international-nurses-day-2019&Itemid=39594&lang=es
5. Deng Y-H, Yang Y-M, Ruan J, Mu L, Wang S-Q. Effects of nursing care in fasttrack surgery on postoperative pain, psychological state and patient satisfaction with nursing for glioma. *World J Clin Cases* [revista en Internet] 2021 [acceso el 25 de julio 2023]. 9(20):5435–41. Disponible en:
<https://www.wjgnet.com/2307-8960/abstract/v9/i20/5435.htm>
6. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Rev Nurs Open* [Internet] [Citado el 15 de julio del 2023]. *Turkia* 2018;27(1):1–11. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/nop2.237>

7. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region: a cross-sectional study from northwestern China. Rev Heal Serv Res [Internet] [Citado el 30 de julio del 2023]. China 2020;10(9):1–31. Disponible en:
<https://bmjopen.bmj.com/content/10/9/e034196>.
8. Mehari Y, Elsholz T, Gebreyohannes G, Tesfamariam E. Patient satisfaction with peri-operative anesthesia care and associated factors at two National Referral Hospitals. BMC Health Serv Res. [revista en Internet] 2019 [acceso 20 de julio de 2023]; 19(1): 1-3. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31533708>
9. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Estudio IBEAS Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica: Informes, Estudios e Investigación 2010. Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/INFORME_IBEAS.pdf
10. Camero Y, Meléndez I, Álvarez A, Apuntes J. Cuidado Humanizado en el Postoperatorio Inmediato de Pacientes Histerectomizadas. Cultura de los Cuidados[revista en Internet] 2019[acceso 25 de Julio 2023]. 23(54):360–73. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/96338/1/CultCuid_54-360-373.pdf
11. Chávez K, López A, Hernández, Miguel Sánchez E, Sanchez M, Arias R, Lazcano M. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería. Educacion y Salud [revista en Internet]2018[acceso 24 de julio 2023]. 13(2018):92–5. Disponible en:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3472/47>

12. Quido B, Mercado C, Torres L. Nivel de satisfacción de los usuarios postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el Hospital General Acapulco [Internet]. Universidad UAGO; México, 2018 [Citado el 27 de Julio del 2023]. Disponible en:
http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/564/08249359_TE2018_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Suárez L, Rodríguez S, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev. Med. Electrón. [revista en internet] 2018 [acceso 22 de Julio de 2023]. 40(4):1002–10. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n4/rme080418.pdf>

14. Ministerio de salud (MINSA). Diagnóstico de brechas de infraestructura y equipamiento del sector salud. [Internet]. Disponible en:
<https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2021/DIAGNOSTICO-DE-BRECHAS.pdf>

15. Laurente Y, Ortiz B. Satisfacción del paciente sobre la calidad de atención en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Pampas - Tayacaja - Huancavelica 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; Perú, 2018 [Citado el 15 de julio del 2023]. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3392/Laurente_y_Ortiz_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Pacha S. Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestesia del Centro Quirúrgico del Hospital Ilo - Moquegua 2018 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; Perú, 2019 [Citado el 20 de julio del 2023]. Disponible en:

http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3675/119_2019_pac ha 30

17. Quispe, P. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería con mención en centro quirúrgico] Trujillo; 2019. [Consultado el 20 de julio 2023] Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14568/2E%2059>
18. Guerra FB, Elera RN. Satisfacción del postoperado sobre calidad del cuidado de enfermería en un Hospital del Norte Peruano. [Internet] 2021. [citado 20 de julio de 2023];11(1). Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/90>
19. Suazo I, Pérez M, Molero M, Martos A, Simón M, Barragán A, et al. Moral sensitivity, empathy and prosocial behavior: Implications for humanization of nursing care. *Int J Environ Res Public Health* [Internet] [Citado el 20 de julio del 2023]. Estados Unidos, 2020;17(23):1–14. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/23/8914>
20. Villarroel, C., & Fernanda, A. (2018). Evaluación de la necesidad de implementación de un modelo de gestión con enfoque basado en procesos para mejorar la calidad de atención y los servicios de salud en el Centro de Especialidades Médicas “Vacari” durante el primer trimestre del 2017 . [Trabajo de maestría]. Ecuador - Quito: Universidad de las Américas; 2018. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revistamedica/gestion-de-la-calidad-de-los-cuidados-en-enfermeria/>
21. Deming WE, Medina JN. Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis. Ediciones Díaz de Santos; 1989.

<https://books.google.com.pe/books?id=d9WL4BMVHi8C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

22. García M. Historia de la enfermería: evolución histórica de la calidad y cuidado Enfermero. 2 a. Ed. Madrid: Harcourt, 2012
23. Rojas W, Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias Salud Pública Revista Ciencia y Cuidado,ISSN[revista en Internet] 2012 [acceso 23 de Julio del 2023]; 9(1):13-23. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986732>
24. Carpenito L. Manual de diagnósticos enfermeros, aplicación a la práctica clínica. 9 ed. España; Ed. McGraw-Hill. 2014.
25. . Timana, L. Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Revista portales médicos. Callao-Perú [Internet]. 2006 [Citado el 10 de Julio 2023]; 24(1), 1-5.
<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/24/2/Percepciondel-a-calidad-de-atencion-por-el-usuario-externo-del-servicio-de-emergencia-del-hospital-nacional-Daniel-Alcides-Carrion--Callao.-Per%FA>.
26. López S, López A, Vázquez A. Claves Para Optimizar El Tratamiento Del Dolor Agudo Postoperatorio. Vol. 33. MADRID - ESPAÑA: ASECMA; 2017. 1- 100 p.
27. Karam M, Chouinard M, Poitras M, Couturier Y, Vedel I, Grgurevic N, et al. Nursing care coordination for patients with complex needs in primary healthcare: A scoping review. Int J Integr Care [Internet] [Citado el 15 de Julio del 2023]. Nigeria, 2021;21(1):1–21. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7977020/pdf/ijic-21-1-5518.pdf>

28. Chango V. Sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet] [Citado el 15 de Julio del 2023]. España, 2021;5(6):13173–83. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1315/1798>
29. Donabedian, Avedis. Garantía y calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. [Internet] 2019. [Consultado el 10 de Julio 2023] p. 9-13. Disponible en: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
30. Serra M., Filho F., Albuquerque A., Santos C., Carvalho F. y Silva R. Cuidados de enfermería en el período postoperatorio inmediato: Online Brazilian Journal of Nursing [Revista en internet] 2015. Marzo [Citado: 23 de Julio de 2023] ; 14 (2): [7 p.] Disponible en: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5082>
31. Gomez N, Morillo J, Pilatuña C. El cuidado enfermero en pacientes con atonía uterina atendidas en el Hospital General Puyo [revista en Internet] 2021 [16 de Noviembre del 2021];50(3):6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000200050&script=sci_abstract
32. Arcentales G, Esa I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [revista en Internet] 2021 [acceso 25 de Julio 2023]. 40(3):212–21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/html/>

33. Sakamoto VTM, Vieira TW, Viegas K, Blatt CR, Caregnato RCA. Nursing assistance in patient care with external ventricular drain: a scoping review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021;74(2):e20190796. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0796>
34. Pinto A. Nivel de satisfacción de pacientes frente a la calidad de cuidados de enfermería, durante el postoperatorio inmediato del servicio de cirugía, Hospital Eduardo Eguía, Tercer Trimestre Tupiza 2019[tesis de Maestría]. Bolivia: Universidad Autónoma Juan Misa [Internet]. 2020. Disponible en: [33 https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/124/151](https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/124/151)
35. Sánchez Guerrero, F. J. (2020). Evaluación de los resultados de la Queiloplastia unilateral mediante técnica de Millard, desde la percepción de los padres durante el proceso posquirúrgico, en cirugías realizadas en el Hospital Pediátrico Baca Ortíz
36. Veliz CM. Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo PAalma; 2018. [Consultado el 10 de Julio 2023] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3443>
37. 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; Perú, 2019 [Citado el 24 de Julio del 2023]. Disponible en:<https://hdl.handle.net/20.500.12759/6916>
38. Matias U. Calidad y seguridad del cuidado de enfermería en el paciente Quirúrgico [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia: Perú; 2020 [Citado el 15 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8943>

39. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta ed. I EM-H, editor. México; 2014. 634 p.
40. Carrasco, S. (2017). Metodología de la investigación científica. 2ª. Edic. Editorial San Marcos.
https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_34
- 41.. Thomas L, McColl E, J P, Bond S, Boys R. satisfacción con las escalas de enfermería: Un instrumento para la evaluación de la calidad de la atención de enfermería. Newcastle Rev Per Med Exp [revista en Internet] 1996 [20 de Noviembre del 2021];5(2: 67 –72 . Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1055368>.
- 42.. Zapata P. Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería en Pacientes Hospitalizados del Servicio de un Hospital de Cuarto Nivel. [trabajo académico]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2019[Internet]. [Internet]. Vol. 0. 2019. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/3046>
43. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. World Medical Association [revista en Internet] 2021 [acceso 23 de Julio de 2023]; 20(59): 1-15 [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/policiespost/wma-declaration-of-helsinkiethical-principles-for-medical-researchinvolving-human-subjects/>
44. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research

[Internet]. Estados Unidos; 1979. p. 1-10. Disponible en:
<https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmontreport/index.htm>

- 45.. Marasso N, Ariasgago O. La Bioética y el Principio de Autonomía. Rev. Fac. Odontol [revista en Internet] 2013[acceso 23 de Julio de 2023]; 6(2): 72-78. Disponible en:
<https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/1651/1411>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Independiente Calidad del cuidado	Tipo de variable según su naturaleza:	La calidad del cuidado según (OMS) es asegurar que cada paciente reciba un alto nivel de servicio adecuado para conseguir una atención óptima, teniendo en cuenta los factores y conocimiento que involucran al paciente logrando como resultado el mínimo riesgo y máxima satisfacción del paciente en la estancia del establecimiento de salud (21).	Es la calificación subjetiva del paciente que ha sido operado en la (OSP), que tiene como objetivo mejorar la atención recibida por las enfermeras tomando como referencia la experiencia y la satisfacción con los cuidados de enfermería el cual será medido mediante las encuestas	Experiencias con los cuidados de enfermería	Valoración de las preguntas respecto a experiencias	15 ítems	La puntuación es de 0 a 100 puntos	0-25 puntos No satisfecho
	Cualitativa			Satisfacción con los cuidados de enfermería	Valoración de las preguntas respecto a Satisfacción	10 ítems	Muy Bueno (4) Bueno (3) Regular (2) Bajo (1)	----- Poco Satisfecho 50-75 puntos Satisfecho 75 -100 puntos Muy satisfecho
	Escala de medición: Ordinal		La enfermera en su quehacer diario dentro de sus funciones que tiene en recuperación es brindar una atención de calidad y calidez. Al mismo tiempo se da los cuidados y atención de enfermería					La escala de Likert con 4 opciones de respuesta. Las puntuaciones se transformaron en una escala de 0 a 100 para facilitar su interpretación: a mayor puntuación

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos



Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante De la Segunda Especialidad de centro Quirurgico , y estoy aquí para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer Calidad de atención de las enfermeras del área de Recuperación – 2023. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lea las 25 pregunta con atención y marque la respuesta de acuerdo a su percepción sobre la atención recibida respecto a la calidad de cuidado y marque con (X).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

DATOS GENERALES:

Edad: Grado de instrucción () Condición laboral ()

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Estado: Soltero () Conviviente () casado () Viudo () Turno:

¿Qué operación se ha realizado y Cuantas horas estuvo en Recuperación?

¿Cuál? _____

III. CUESTIONARIO

EXPERIENCIA EN LA CALIDAD EDL CUIDADO DE ENFERMERIA

1. Es Fácil relacionarse con las enfermeras(o)

1. Bajo
2. Regular

3. Bueno



	1	2	3	Muy Bueno 4
2. ¿Ha sentido que la enfermera realiza un uso adecuado de los materiales y equipos?	1	2	3	4
3. ¿Has tenido la información suficiente sobre mi estado?	1	2	3	4
4. ¿Los enfermeros se concentra exclusivamente en el cuidado del paciente?	1	2	3	4
5. ¿Las enfermeras demoran mucho tiempo en la atención ?	1	2	3	4



	Bajo 1	Regular 2	Bueno 3	Muy Bueno 4
6. ¿Las enfermeras cuentan con conocimiento sobre el cuidado?	1	2	3	4
7. ¿Le genera confianza cuando lo cuidan ?	1	2	3	4
8. ¿Te explica los cuidado con tono de seguridad ?	1	2	3	4
9. ¿Le explican previamente los procedimientos?	1	2	3	4
10. ¿La enfermera comprueba las percepciones del paciente ante de iniciar un procedimiento?	1	2	3	4
11. ¿Las enfermeras es receptiva ante las necesidades del paciente?	1	2	3	4



	Bajo 1	Regular 2	Bueno 3	Muy Bueno 4
12. ¿Las enfermeras trata al paciente como persona?	1	2	3	4
13. ¿Las enfermeras al referirse a un familiar le explica los cuidados que le brinda?	1	2	3	4
14. ¿El ambiente donde se encuentra es agradable ,cómodo y tranquilos ?	1	2	3	4
15. ¿Permite al paciente exprese sus sentimientos acerca del cuidado?	1	2	3	4

SATISFACCION DE LOS PACIENTES POSTOPERADOS



	Bajo 1	Regular 2	Bueno 3	Muy Bueno 4
¿Has sentido que la enfermera se preocupe respecto a la mejoría?	1	2	3	4
¿La enfermera brinda gestos de cariño?	1	2	3	4
¿Las enfermeras tiene experiencias en la realización de exámenes?	1	2	3	4
¿Las enfermeras son muy profesionales en procedimientos de enfermería?	1	2	3	4
¿La enfermera responde mi pregunta con la explicación correcta relacionada a la cirugía?	1	2	3	4

Anexo C: Consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Calidad de cuidado de enfermería en paciente post operados en una clínica privada en el primer trimestre del 2023.

Nombre y apellidos de los investigadores principales: Leslie Celio Capucho

Propósito del estudio: Evaluarla calidad del cuidado de enfermería a los pacientes post operados atendidos en la Organización Operación Sonrisa en el año 2023.

Beneficios por participar: Tiene la oportunidad de conocer los resultados del estudio con la autorización de la administración.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario y se tomara como privado los participantes.

Costo por participar: Usted no hará ningún gasto económico 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.

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 la Lic. Leslie Celio Capucho, investigadora del estudio con (teléfono móvil N° 983259190) o al correo electrónico: Lesliecelio93@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Comité de Ética de la UMA, ubicada en la provincia de Lima distrito de san Juan Lurigancho.
